**PENGANTAR PEMERIKSAAN KESEHATAN**

Kepada Yth

Kepala RSUD/Kepala Laboratorium

Di- tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melengkapi berkas daftar ulang calon peserta didik baru **MAN Insan Cendekia Gorontalo Tahun 2024**, kami membutuhkan pemeriksaan kesehatan bagi calon peserta didik:

Nama : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempat, tanggal lahir : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nomor tes : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asal sekolah :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Komponen tes kesehatan yang harus dilakukan adalah:

1. Hematologi Rutin
2. Hbs Ag
3. Rontgen Thorax PA
4. EKG
5. Surat keterangan Riwayat Alergi (Tertulis dari dokter pemeriksa)
6. Pemeriksaan Fisik (akan dilaksanakan oleh Tim Tenaga Medis di MAN IC Gorontalo)

Semua data laboratorium disesuaikan dengan hasil Anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter yang berwenang untuk kemudian diberikan kesimpulan dengan kategori/penilaian sebagai berikut:

1. SEHAT dan dapat melanjutkan pendidikan
2. SEHAT DENGAN CATATAN (gangguan kesehatan sementara/tidak mengganggu aktivitas)
3. TIDAK SEHAT (penyakit berat dan menahun, keganasan penyakit menular seksual,penyakit menular aktif, missal : AIDS, Hepatitis, TB paru aktif).

Atas perhatian yang diberikan,kami mengucapkan terimakasih.

Panitia SNPDB 2024/2025