



UPTD PUSKESMAS KOTA ATAMBUA

No. Izin:

Jalan Adisucipto No. 38 B, RT/RW, 1/1, Kel. Tenukiik, Kec. Kota Atambua, Kab. Belu, Prov. Nusa

Tenggara Timur

038921453 | puskesmaskotaatambua@gmail.com

SURAT KETERANGAN SEHAT

Nomor: SKS/00562/V/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

Nama : **DELA STRADAHLIA MALI**
NIM : 86206010040
Tempat/Tanggal Lahir : Nualain, 29 April 2005
Jenis Kelamin : Perempuan
Perguruan Tinggi Asal : STKIP Nusa Timor
Program Studi : S1 Pendidikan Guru Sekolah Dasar

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan, pada saat ini yang bersangkutan dinyatakan

SEHAT

Surat keterangan ini dibuat untuk keperluan administrasi sebagai mahasiswa.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kab. Belu, 28 Mei 2026

Yang memeriksa,



(dr. Laura Cynthia Bria)

(DPMPTSP.5304/074/SIPD/X/2023)