Logo

Contoh Format Surat Keterangan Bebas Buta Warna

**KOP SURAT DOKTER SPESIALIS**

**(bila ada)**

**SURAT KETERANGAN HASIL PEMERIKSAAN MATA**

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama :

Pekerjaan :

Usia :

Alamat :

No. SBMPTN :

No. Kartu Identitas :

Telah dilakukan pemeriksaan mata dengan hasil sebagai berikut :

1. Penglihatan Warna :

• Tidak Buta Warna / Buta Warna / Buta Warna Parsial (*coret yang tidak perlu*)

2. Catatan :

......................., .......................................... 2015

Pas Foto Peserta Terbaru

4 x 6 dan

Cap Klinik/Rumah Sakit

tanda tangan Dokter Spesialis Mata dan cap Klinik/Rumah Sakit

(............................................................)

...............................................................

*Keterangan : Cap Klinik/Rumah Sakit harus mengenai Foto dan Tanda Tangan Dokter*