

**FORM RIWAYAT KESEHATAN  
MAHASISWA BARU  
POLITEKNIK NEGERI JEMBER  
PKKMB 2019**

---

NAMA : .....  
NIM : .....  
PROGRAM STUDI : .....  
JURUSAN : .....

Riwayat penyakit yang pernah diderita :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

*Catatan:*

*1. Isi sesuai dengan penyakit yang pernah diderita.*

*2. Cetak dan dibawa saat kegiatan **Gladi Formasi Upacara Pembukaan** pada hari **Rabu, 14 Agustus 2019***

Jember, .....2019

\_\_\_\_\_  
NIM