

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **KABA LAMINE**

CATEGORIE	<b>B3</b>
D. NAISSANCE	31/01/1981
POSTE DE TRAVAIL	OPERATEUR
NUMERO	624472417
MATRICULE	XXXX
LIEU DE RESIDENCE	BEYLA
MOTIF	TRAVAILLEURS JOURNALIERS
ENTREPRISE	SOUMAORO CONSTRUCTION ET PRESTATION DE SERVICES

Et le déclare :

Apte au poste de travail sollicité

## Observation:

NEANT

Conakry, le 31/01/2025

Le Médecin du travail



Le Directeur General  
MEDVIE



**Ce certificat est valide pour une année au maximum\*, à partir de la date de délivrance**

Si des personnes ont cessés leurs activités et qu'elles sont (ou ne sont) atteintes ou sont porteuses d'une maladie pendant l'exercice de leur travail, elles ne peuvent reprendre leurs activités qu'après avoir obtenu un nouveau certificat

Adresse: Prima Center, Commune de Ratoma, Conakry, Rép. de Guinée

Tel: +224 621 72 49 21 - E-mail: [info@medviagn.com](mailto:info@medviagn.com)