

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **LEVESQUE STEPHANE**

CATEGORIE

D. NAISSANCE

20/08/1977

POSTE DE TRAVAIL

SUPERT INTENDANT

NUMERO

613006936

MATRICULE

XXXX

LIEU DE RESIDENCE

CANGA

MOTIF

VISITE ANNUELLE

ENTREPRISE

RIO TINTO SIMFER

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

Observation:

NEANT

Conakry, le 10/02/2025

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@medviegn.com