

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **BAH MAMADOU OURY**

CATEGORIE	B3
D. NAISSANCE	01/01/1986
POSTE DE TRAVAIL	CHAUFFEUR
NUMERO	622175784
MATRICULE	XXX
LIEU DE RESIDENCE	LANSANAYAH
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
ENTREPRISE	ITB LOGISTIQUE TRANSPORT

Et le déclare :

☒ Inapte définitif

Observation:

NEANT

Conakry, le 13/02/2025

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