

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **TWAGIRAYEZU EMMANUEL**

CATEGORIE

D. NAISSANCE

11/02/1990

POSTE DE TRAVAIL

SPECIALISTE OPERATOR

NUMERO

613332149

MATRICULE

2377

LIEU DE RESIDENCE

SIATORO

MOTIF

VISITE ANNUELLE

ENTREPRISE

MOTA ENGIL GUINEE SIMANDOU

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

Observation:

NEANT

Conakry, le 18/02/2025

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