

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **FOFANA OUSMANE**

CATEGORIE	B3
D. NAISSANCE	06/08/1995
POSTE DE TRAVAIL	OPERATEUR NIVELEUSES GRADERS
NUMERO	624298502
MATRICULE	XXXX
LIEU DE RESIDENCE	BEYLA
MOTIF	VISITE ANNUELLE
ENTREPRISE	GROUPE BCEIP

Et le déclare :

Observation:

NEANT

Conakry, le 27/02/2025

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