

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

CATEGORIE

B1

D. NAISSANCE

08/07/1997

POSTE DE TRAVAIL

MANOEUVRE

NUMERO

624842786

MATRICULE

XXXX

LIEU DE RESIDENCE

WATTAFREDOU 2

MOTIF

TRAVAILLEURS JOURNALIERS

ENTREPRISE

COVEC

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail sollicité

Observation:

NEANT

Conakry, le 03/03/2025

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