

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **YOULA FODE**

CATEGORIE	B1
D. NAISSANCE	15/03/1994
POSTE DE TRAVAIL	MANOEUVRE
NUMERO	623981734
MATRICULE	XXXX
LIEU DE RESIDENCE	SENGUELEN
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
ENTREPRISE	CHEC RIO - EPC 2&3

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail sollicité

Observation:

NEANT

Conakry, le 11/03/2025

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