

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **CAMARA SAYON**

CATEGORIE	B1
D. NAISSANCE	11/10/2000
POSTE DE TRAVAIL	COLLECTEUR TRIEUR
NUMERO	625960920
MATRICULE	XXXX
LIEU DE RESIDENCE	MORIBADOU
MOTIF	VISITE ANNUELLE
ENTREPRISE	CENTRE DE GESTION DES DECHETS

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

Observation:

NEANT

Conakry, le 14/03/2025

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