

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **SAGNO ALY**

CATEGORIE

**B3**

D. NAISSANCE

10/10/1992

POSTE DE TRAVAIL

OPERATEUR CHARGEUR

NUMERO

625385516

MATRICULE

XXXX

LIEU DE RESIDENCE

MORIBADOU

MOTIF

PRE-EMBAUCHE

ENTREPRISE

GPC GROUP

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail sollicité

## Observation:

NEANT

Conakry, le 11/04/2025

**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](mailto:info@medviegn.com)