

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **SIDIBE NOUHAN**

CATEGORIE	A2
D. NAISSANCE	01/01/1997
POSTE DE TRAVAIL	DAILY WORKER
NUMERO	623899448
MATRICULE	XXXXXXXX
LIEU DE RESIDENCE	MORISANGADOU
MOTIF	TRAVAILLEURS JOURNALIERS
ENTREPRISE	SIMFER SA

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail sollicité

Observation:

NEANT

Conakry, le 28/04/2025

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