

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

CATEGORIE

A2

D. NAISSANCE

01/01/1974

POSTE DE TRAVAIL

DAILY WORKER

NUMERO

626639637

MATRICULE

XXXXX

LIEU DE RESIDENCE

MORIBADOU

MOTIF

TRAVAILLEURS JOURNALIERS

ENTREPRISE

SIMFER SA

Et le déclare :

☒ Inapte définitif

Observation:

NEANT

Conakry, le 14/05/2025

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