

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **CONDE DIARRA**

CATEGORIE	B1
D. NAISSANCE	01/01/1982
POSTE DE TRAVAIL	SOUDEUR
NUMERO	622387936
MATRICULE	XXXXX
LIEU DE RESIDENCE	FOMA
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
ENTREPRISE	SOUMAORO CONSTRUCTION ET PRESTATION DE SERVICES

Et le déclare :

☒ Inapte définitif

Observation:

NEANT

Conakry, le 19/05/2025

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