

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **TOURE MOHAMED LAMINE**

CATEGORIE

**B3**

D. NAISSANCE

01/01/1992

POSTE DE TRAVAIL

CHAUFFEUR PL

NUMERO

628723487

MATRICULE

XXX

LIEU DE RESIDENCE

TOMBOLIA

MOTIF

VISITE ANNUELLE

DATE DE VISITE

11/06/2025

ENTREPRISE

Africa Transport

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

## Observation:

NEANT

Conakry, le 16/06/2025

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)