

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **FARO ADAMA**

CATEGORIE	
D. NAISSANCE	10/11/1989
POSTE DE TRAVAIL	FORMATEUR
NUMERO	612000208
MATRICULE	XXXXX
LIEU DE RESIDENCE	CANGA
MOTIF	VISITE ANNUELLE
DATE DE VISITE	30/09/2024
ENTREPRISE	SIMFER SA

Et le déclare :

Apte au poste de travail occupé

Observation:

NEANT

Conakry, le 02/07/2025

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