

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **CAMARA MOUSSA**

CATEGORIE	B4
D. NAISSANCE	01/01/2003
POSTE DE TRAVAIL	HOUSE KEEPING
NUMERO	624474811
MATRICULE	XXXXX
LIEU DE RESIDENCE	BEYLA
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
DATE DE VISITE	11/08/2025
ENTREPRISE	WELHY-CIS

**Et le déclare :**

- **Apte au poste de travail sollicité**

## Observation:

NEANT

Conakry, le 26/08/2025

## Le Médecin du travail



Camera



## Le Directeur Général

MEDVIE



**Ce certificat est valide pour une année au maximum\*, à partir de la date de délivrance**

Si des personnes ont cessé 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**