

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **SOUMAORO JEROME NAGOH**

CATEGORIE

B2

D. NAISSANCE

27/06/1999

POSTE DE TRAVAIL

OPERATEUR

NUMERO

612651694

MATRICULE

XXXXX

LIEU DE RESIDENCE

MORIBADOU

MOTIF

PRE-EMBAUCHE

DATE DE VISITE

04/09/2025

ENTREPRISE

SOCIETE GENERALE FELLA SA

Et le déclare :

☒ Inapte définitif

Observation:

NEANT

Conakry, le 10/09/2025

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