

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **SAGNO LANCINE**

CATEGORIE	<b>B1</b>
D. NAISSANCE	01/01/1984
POSTE DE TRAVAIL	OPERATEUR DES DECHETS
NUMERO	610857441
MATRICULE	XXXXX
LIEU DE RESIDENCE	MORIBADOU
MOTIF	VISITE ANNUELLE
DATE DE VISITE	12/09/2025
ENTREPRISE	CENTRE DE GESTION DES DECHETS

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

## Observation:

NEANT

Conakry, le 17/09/2025

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