

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **SYLLA ABDOURAHAMANE**

CATEGORIE	B1
D. NAISSANCE	18/09/1979
POSTE DE TRAVAIL	OPERATEUR DES DECHETS
NUMERO	622536473
MATRICULE	XXXXXX
LIEU DE RESIDENCE	MORIBADOU
MOTIF	VISITE ANNUELLE
DATE DE VISITE	16/09/2025
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