

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

CATEGORIE	A1
D. NAISSANCE	23/10/1993
POSTE DE TRAVAIL	RECEPTIONISTE
NUMERO	628381738
MATRICULE	XXXXX
LIEU DE RESIDENCE	SIATOURO
MOTIF	VISITE ANNUELLE
DATE DE VISITE	14/10/2025
ENTREPRISE	WELHY-CIS

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

Observation:

NEANT

Conakry, le 16/10/2025

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