

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

CATEGORIE**D. NAISSANCE**

16/08/1984

POSTE DE TRAVAIL

CHEF D'EQUIPE

NUMERO

622229656

MATRICULE

XXX

LIEU DE RESIDENCE

SIMANBOSSIA

MOTIF

PRE-EMBAUCHE

ENTREPRISE

LAGUIPRES SARL

Et le déclare :☒ **Apte au poste de travail sollicité****Observation:**

NEANT

Conakry, le 19/11/2024**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**