

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

CATEGORIE

A1

D. NAISSANCE

01/03/1994

POSTE DE TRAVAIL

RESPONSABLE HSE

NUMERO

628046369

MATRICULE

XXXX

LIEU DE RESIDENCE

BEYLA

MOTIF

PRE-EMBAUCHE

ENTREPRISE

CAMARALA SERVICES

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail sollicité

Observation:

NEANT

Conakry, le 21/11/2024**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**