

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **BAH ABDOUL KARIM**

CATEGORIE

B3

D. NAISSANCE

03/03/1985

POSTE DE TRAVAIL

OPERATEUR NIVELEUSE

NUMERO

628466865

MATRICULE

XXX

LIEU DE RESIDENCE

BOKE

MOTIF

PRE-EMBAUCHE

ENTREPRISE

GROUPE BCEIP

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail sollicité

Observation:

NEANT

Conakry, le 29/11/2024

Le Médecin du travail



Camara



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