

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

CATEGORIE	B2
D. NAISSANCE	01/07/1970
POSTE DE TRAVAIL	OPERATEUR BUS
NUMERO	628600736
MATRICULE	XXXX
LIEU DE RESIDENCE	NIONSONMORIDOU
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
DATE DE VISITE	12/11/2025
ENTREPRISE	GLOBAL SERVICE & TRADE GUINEA

**Et le déclare :**

- Apte au poste de travail sollicité**

## **Observation:**

NEANT

Conakry, le 26/11/2025

## **Le Médecin du travail**



Camera



## **Le Directeur General**

MEDVIE



**Ce certificat est valide pour une année au maximum\*, à partir de la date de délivrance**

Si des personnes ont cessé 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**