

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **TEST XCMG**

CATEGORIE	A1
D. NAISSANCE	21/11/2000
POSTE DE TRAVAIL	RESPONSABLE RH
NUMERO	611000001
MATRICULE	XXX
LIEU DE RESIDENCE	TEST ADRESSE
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
DATE DE VISITE	21/11/2025
ENTREPRISE	TEST

Et le déclare :

- Apte au poste de travail sollicité

### Observation:

NEANT

Conakry, le 04/12/2025

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

Tel: +224 621 72 49 21 - E-mail: [info@medviegn.com](mailto:info@medviegn.com)