

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **KONDE CYRILLE**

CATEGORIE	B2
D. NAISSANCE	30/01/1980
POSTE DE TRAVAIL	TEST
NUMERO	621753291
MATRICULE	xxx
LIEU DE RESIDENCE	Kipé, Commune de Lambanyi, Conakry, République de Guinée
MOTIF	VISITE ANNUELLE
DATE DE VISITE	01/12/2025
ENTREPRISE	TEST

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

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