

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **FOFANA MORY**

CATEGORIE	B3
D. NAISSANCE	31/12/1980
POSTE DE TRAVAIL	OPERATEUR
NUMERO	613339583
MATRICULE	XXXXXXXX
LIEU DE RESIDENCE	BEYLA
MOTIF	VISITE ANNUELLE
ENTREPRISE	GLOBAL SERVICE & TRADE GUINEA

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail occupé

Observation:

NEANT

Conakry, le 13/12/2024

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