

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

CATEGORIE

**B3**

D. NAISSANCE

30/06/1990

POSTE DE TRAVAIL

OPERATEUR

NUMERO

622626719

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](mailto:info@medviegn.com)