

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **SQUARE AMADOU**

CATEGORIE	
ÂGE	29 ans.
POSTE DE TRAVAIL	MANOEUVRE
MATRICULE	XXXXX
TELEPHONE	629095020
LIEU DE RESIDENCE	NIONSOMORIDOU
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
ENTREPRISE	COVEC

Et le déclare :

- Apte au poste de travail sollicité
- Apte au poste de travail sollicité aménagement
- Apte au poste de travail sollicité avec restriction
- Apte au poste sollicité sous réserve d'une consultation
- Inapte temporaire au poste de travail sollicité
- Inapte définitif au poste de travail sollicité avec reclassement
- Inapte définitif

NEANT

Observation:

Conakry, le 21/10/2024

Le Médecin du travail



Signature: *Assietou Rachid CAMARA*
Stamp: **MEDICAL DE BELLA**, **MEDECIN DU TRAVAIL**, **Dr Assietou Rachid CAMARA**



Le Directeur General



Stamp: **MED VIE MEDVIE**, **CENTRE MEDICAL**, **DIRECTEUR GÉNÉRAL**, **CONTRÔLE**
Signature: *[Signature]*

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