

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

ÂGE

31 ans.

POSTE DE TRAVAIL

MANOEUVRE

MATRICULE

XXXX

LIEU DE RESIDENCE

MORIBADOU

MOTIF

PRE-EMBAUCHE

ENTREPRISE

COVEC

Et le déclare :

☒ Apte au poste de travail sollicité

☐ Apte au poste de travail sollicite aménagement

☐ Apte au poste de travail sollicite avec restriction

☐ Apte au poste sollicite sous reserve d'une consultation

☐ Inapte temporaire au poste de travail sollicite

☐ Inapte definitif au poste de travail sollicite avec reclassement

☐ Inapte definitif

Observation:

NEANT

Conakry, le 15/10/2024

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