

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **KABA BOUNAF**

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| ÂGE               | 36 ans.      |
| POSTE DE TRAVAIL  | CONDUCTEUR   |
| MATRICULE         | XXX          |
| LIEU DE RESIDENCE | TANERIE      |
| MOTIF             | PRE-EMBAUCHE |
| ENTREPRISE        | GROUPE BCEIP |

Et le déclare :

- ☐ Apté au poste de travail sollicité
- ☐ Apté au poste de travail sollicité avec aménagement
- ☐ Apté au poste de travail sollicité avec restriction
- ☐ Apté 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

**Observation:**

NEANT

Conakry, le 19/06/2024

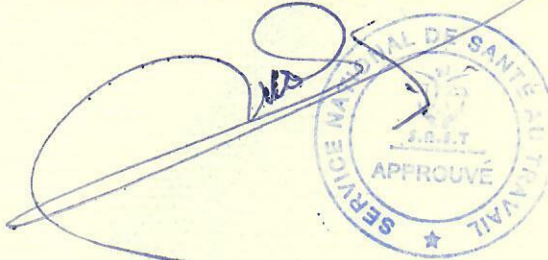
**Le Médecin du travail**



**Le Directeur General  
MEDVIE**



**Approbation Service National de Santé au Travail (SNST)**



**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**