

Je soussigné, **Dr Assietou Rachid CAMARA**, Certifie avoir examiné **LAMAH TOGNO**

ÂGE	31 ans
POSTE DE TRAVAIL	PLONGEUR
MATRICULE	XXXX
LIEU DE RESIDENCE	BEYLA
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
ENTREPRISE	WELHY-CIS

Et je déclare :

- Apres un poste de travail effectué
- Apres un poste de travail sollicité sans engagement
- Apres un poste de travail sollicité avec restriction
- Apres un poste sollicité sans restriction d'une consultation
- Inapte temporaire au poste de travail sollicité
- Inapte définitif au poste de travail sollicité sans restriction
- Inapte définitif

**Observation:**

NEANT

Conakry, le 06/03/2024

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