

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

ÂGE	23 ans.
POSTE DE TRAVAIL	TRIEUR/COLLECTEUR
MATRICULE	XXXX
LIEU DE RESIDENCE	MORIBADOU
MOTIF	PRE-EMBAUCHE
ENTREPRISE	CENTRE DE GESTION DES DECHETS

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 15/05/2024

**Le Médecin du travail**



Dr Assietou Rachid CAMARA  
MEDICIN DU TRAVAIL  
CENTRE MEDICAL DE BEAUFORT



**Le Directeur General  
MEDVIE**



DIRECTEUR GENERAL  
MED VIE GUINEE  
CENTRE DE CONTRÔLE

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



SERVICE NATIONAL DE SANTÉ AU TRAVAIL  
APPROUVE

**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