

**CERTIFICAT MEDICAL**  
**MOUMENI M'hamed**  
Médecine générale  
طبيب معتمد من وزارة الصحة  
الفحص الطبي ليل و زجاجة السيارة

Je soussigné, Dr: *M'hamed MOUMENI*, certifie avoir examiné ce jour Melle/Mme/Mr *Noureddine H. 169699*,  
est déclaré qu'il est physiquement bien constitué et indemne de toute affection chronique ou contagieuse cliniquement décelable.

Il est, par conséquent déclaré APTE.

Délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à *Borj Jdid* Le *09/02/2026*.

OG: *10/10*,  
OD: *10/10*,  
Taille: *184 cm*

**MOUMENI M'hamed**  
Médecine générale  
طبيب معتمد من وزارة الصحة  
الفحص الطبي ليل و زجاجة السيارة  
34 Rue El Sakia El Hamra El Alia 5 - Bir Jdid  
Tél: 06 48 09 74 16 - INPE: 111247110

Cachet et signature:

**MOUMENI M'hamed**  
Médecine générale  
طبيب معتمد من وزارة الصحة  
الفحص الطبي ليل و زجاجة السيارة  
34 Rue El Sakia El Hamra El Alia 5 - Bir Jdid  
Tél: 06 48 09 74 16 - INPE: 111247110