

Dr. LOTFI Mohanne  
Med. Traumat  
tel: 06 36 71 14 30

Tel: 06 36 71 14 30 Date: 21/11/2023

FEUILLE D'APTITUDE MEDICALE

SALARIE

NOM EL MOUSSI

PRENOM ADIL

DATE DE NAISSANCE

POSTE DE TRAVAIL Compt. Pelle

DATE D'EMBAUCHE

NATURE DE L'EXAMEN

Embauche, réintégration :

Visite systématique :

Surveillance médicale spéciale :

APTE POUR

Visite de reprise :

le RTB et le

Visite spontanée :

travail en

Autres :

Hauteur

CONCLUSION :

A REVOIR LE:

DATE:

CACHET ET VISA DU MEDECIN:

LOTFI Mohanne