	<b>Annexe S</b>	Annexe S-HSE-27
	Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OCP vis-à-vis de ses contractants	Edition : 2.1
	<b>Formulaire n°3 : Modèle certificat d'aptitude physique spécifique</b>	Date d'émission 27/07/2018
		Page 34/39

## DECLARATION DU DEMANDEUR DE CERTIFICAT

(À signer en présence du médecin et préalablement à la visite)

Je soussigné El Aziz Mohamed demande un certificat d'aptitude physique et m'engage à répondre avec une entière franchise aux interrogations du médecin. Je m'engage en outre, à ne rien lui cacher de mon état de santé actuel et de mes maladies antérieures.

Signature du demandeur: El Aziz Mohamed

## CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE SPÉCIFIQUE

Je soussigné Docteur..... certifie que  
Monsieur : El Aziz Mohamed  
CIN : M.603352

~~Il présente~~ ou ne présente pas des signes cliniques de maladie contagieuse, et qu'il est apte ou ~~inapte~~ physiquement pour réaliser les travaux suivants :

	Apte	Inapte
Travaux en hauteur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Travaux dans des espaces confinés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conduite de véhicules et engins de chantier	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Ce certificat est délivré à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Etabli à Annasser le 15/05/25

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR BOBEIDA B  
Spécialiste en Médecine du Sport  
Médecine du Travail  
13 Rue Oued Ziz Annasser  
Tél: 05 23 35 75 15

7-12/25

	<b>Annexe S</b> Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OCP vis-à-vis de ses contractants <b>Formulaire n°2 : Modèle certificat d'aptitude physique général</b>	Annexe S-HSE-27
		Edition : 2.1
		Date d'émission 27/07/2018
		Page 33/39

## DECLARATION DU DEMANDEUR DE CERTIFICAT

(A signer en présence du médecin et préalablement à la visite)

Je soussigné E. AZIZ Mohammed demande un certificat d'aptitude physique et m'engage à répondre avec une entière franchise aux interrogations du médecin. Je m'engage en outre, à ne rien lui cacher de mon état de santé actuel et de mes maladies antérieures.

Signature du demandeur E. AZIZ

## CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE GÉNÉRAL

Je soussigné Docteur E. AZIZ Mohammed, certifie que Monsieur : M. AZIZ CIN : M603352

~~Présente~~/ne présente pas des signes cliniques de maladie contagieuse, et qu'il est apte/~~apte~~ physiquement.

Etabli à Annex 15/05/2018

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR OBEIDAT B  
Specialiste en Médecine  
Médecine Générale  
13 Rue Chad 23 35 76 46  
Tél: 06 23 35 76 46

6