



Annexe S

Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement
de OCP vis-à-vis de ses contractants
Formulaire n°3 : Modèle certificat d'aptitude physique spécifique

Annexe S-HSE-27

Edition : 2.1

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)

ER - RGUIBI

Je soussigné ...*ANOUAR*.....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.....*[Signature]*

CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE SPÉCIFIQUE

Je soussigné Docteur.....*ER - RGUIBI*....., certifie que
Monsieur :*ANOUAR ER - RGUIBI*.....,
CIN :*M6.22.61.95*.....

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...*AZemmour*.....le ..*25/11/18*.....

Signature et cachet du médecin :

*Docteur GIBIDAT-B
Médecine Générale
Médecine de Sport
13 Rue Quediz AZemmour
Tél. 05 23 25 77 00*

	Annexe S Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OCP vis-à-vis de ses contractants Formulaire n°2 : Modèle certificat d'aptitude physique général	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)

ER - RGUIBI

Je soussigné A.NOUAR.....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:



CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE GÉNÉRAL

Je soussigné Docteur.....certifie que Monsieur :

A.NOUAR ER-RGUIBI.....CIN : MC.22.61.95.....

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

Etabli à AZemmour le 25/12/25

Signature et cachet du médecin :



Docteur OUIIDATB
Médecine générale
Médecine de Sport
13 Rue Grediz Azemmour
Tél : 05 22 77 77 77