

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

## **DECLARATION DU DEMANDEUR DE CERTIFICAT**

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

Je soussigné KALLOL SAID 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 SPÉCIFIQUE**

Je soussigné Docteur.....  
Monsieur : KALLOL SAID, certifie que  
CIN : M4761492

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

	<b>Apte</b>	<b>Inapte</b>
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.....

Almouar le 15/05/2018

Signature et cachet du médecin :



	<u>Annexe S</u> <b>Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OCP vis-à-vis de ses contractants</b> <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 ..... KALLoul Saïd 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 ..... DOCTEUR OBEIRI, certifie que Monsieur :  
KALLoul Saïd, CIN : M476492

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

Etabli à .....

Alger le 15/08/18

Signature et cachet du médecin

