



Annexe S
Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement
de QCP 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)

BENAABI

Je soussigné **LAHCEN** 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 certifie que
Monsieur : **LAHCEN BEN AABI**,
CIN : **E.8.59.35**

Présente ou **ne présente pas** des signes cliniques de maladie contagieuse, et qu'il est **apté** 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 **25/07/2018**

Signature et cachet du médecin :

Docteur
Médecin de Sport
Sport Azemmour
05 23 32 76 46

	<u>Annexe S</u> 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)

BENAABI

Je soussigné ..LAHOUEN.....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.....LAHOUEN.....certifie que Monsieur :
BENAABI.....CIN : E.28.59.35.....

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

Etabli à...AZemmour le 25/11/25

Signature et cachet du médecin :



Docteur LAHOUEN
Médecine Générale
Médecine de Sport
13 Rue Oued el Aïn
Tél : 05 23 22 66 66