



Annexe S

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

Annexe S-HSE-24

Edition : 2.1

Date d'émission :

27/07/2018

Page 13/39

DECLARATION DU DEMANDEUR DE CERTIFICAT

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

HAMID

le soussigné **EZZEROUALI** 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

DOCTEUR OBEIDAT B
Spécialiste en Médecine de Sport
Médecine Générale
13 Rue Ouad Ziz Azemmour
Tel: 05 23 35 76 46

Je soussigné Docteur....., certifie que Monsieur


HAMID EZZAROUALI, CIN : **MC989747**

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

Établi à **AZEMOUR** le **07/07/2018**

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR OBEIDAT B
Spécialiste en Médecine de Sport
Médecine Générale
13 Rue Ouad Ziz Azemmour
Tel: 05 23 35 76 46

	<p align="center"><u>Annexe 5</u></p> <p align="center">Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OGP vis-à-vis de ses contractants</p> <p align="center">Formulaire n°3 : Modèle certificat d'aptitude physique spécifique</p>	<p align="center">Annexe S-HSE 27</p> <p align="center">Edition : 2.1</p> <p align="center">Date d'émission 27/07/2018</p> <p align="center">Page 34/39</p>
---	---	---

DECLARATION DU DEMANDEUR DE CERTIFICAT

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

HAMID

Je soussigné **EZZAROUALI** 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 **DOCTEUR OBEIDAT B** Spécialiste en Médecine de Sport certifie que
Monsieur : **HAMID EZZAROUALI**
CIN : **MC289747** 13 Rue Ouad-Ziz Azemmour
Tel 05 23 35 76 46

~~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 **07/07/26**

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR OBEIDAT B
Spécialiste en Médecine de Sport
Médecin Général
13 Rue Ouad-Ziz Azemmour
Tel 05 23 35 76 46