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

DECLARATION DU DEMANDEUR DE CERTIFICAT

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

Je soussigné E. AZZOUZ / M. BAREK 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. AZZOUZ / M. BAREK

CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE SPECIFIQUE

Je soussigné Docteur E. AZZOUZ / M. BAREK certifie que
Monsieur : M. BAREK
CIN : MA 8583

~~Présente~~ ou ne présente pas des signes cliniques de maladie contagieuse, et qu'il est apte ou ~~apte~~ 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 Alumair le 27/05/25

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR E. AZZOUZ
Spécialiste en médecine de Sport
13 Rue Ouad Ziz Al-Maghour
Tél: 05 23 35 75 15

7-2012 12

	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)

Je soussigné E. AZZOUZ 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 E. AZZOUZ, certifie que Monsieur : M. BAREK CIN : M18 5582

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

Etabli à Annouar le 15/08/18

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR OBERABE
Spécialiste en Médecine Générale
13 Rue Coudré
Tél: 05 23 35 74 46