



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)

ADNANE

Je soussigné SIDKI..... 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 : SIDKI ADNANE.....
CIN : 554218782.....

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 AZ ZEMMOUR le 15/07/2018

Signature et cachet du médecin :

PO



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^{er}

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)

ADNANE

Je soussigné **SIDKI ADNANE** 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 : **SIDKI ADNANE**, CIN : **WA.21.782**,

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

Etabli à **Azemmour** le **15/05/2015**

Signature et cachet du médecin :

67