



## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Dr: ..... certifie avoir examiné ce  
jour Melle/Mme/Mr SABIR OUKOUABOU CIN N° VA 136422  
est déclare qu'il est physiquement bien constitué et indemne de toute affection  
chronique ou contagieuse cliniquement décelable.

Il est, par conséquent déclaré APTE.

Délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Bir Jdid Le 12/09/2025

OG: .....

OD: .....

Taille: .....

Cachet et signature:

DR BENYAMINA SOUMAYA  
Médecin Généraliste  
CSU2 Birjoud

