

	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)

BRAHIM

Je soussigné **EL BARHABARH** 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 :
EL BARHABARH BRAHIM, CIN : **MS77265**

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 :

(Signature and stamp of the doctor)
13 Rue Quedr-Azemmour
Tél : 05 25 35 76 46
Médecine de Sport
D.D.A.T.B



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)

BRAHIM

Je soussigné **EL BARH BARH** 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 : **EL BARH BARH BRAHIM**
CIN : **M.577.266**

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 **25/11/25**

Signature et cachet du médecin :

Dr. CHEDDAD-B
Médecine de Sport
15 Rue Chadiz AZEMMOUR
Tél: 05 23 35 76 46