

	<p align="center"><u>Annexe 5</u></p> <p align="center">Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OCE vis-à-vis de ses contractants</p> <p align="center">Formulaire n°3 : Modèle certificat d'aptitude physique spécifique</p>	<p align="center">Annexe 54/ME/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)

**MOHAMMED**

Je soussigné **MAOUDHOB**.....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 SPECIFIQUE

**DOCTEUR OBEIDAT B**  
Specialiste en Médecine de Sport  
Médecine Générale  
13 Rue Quad Ziz Azemmour  
Tel. 05 23 35 76 46

Je soussigné Docteur....., certifie que  
Monsieur : **MOHAMMED MAOUDHOB**  
CIN : **M.690932**

~~Présente~~ ou ne présente pas des signes cliniques de maladie contagieuse,  
et qu'il est **apte** ou ~~inapte~~ physiquement pour réaliser les travaux suivants :

	<b>Apte</b>	<b>Inapte</b>
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 **07/02/2016**

**Signature et cachet du médecin :**

**DOCTEUR OBEIDAT B**  
Specialiste en Médecine de Sport  
Médecine Générale  
13 Rue Quad Ziz Azemmour  
Tel. 05 23 35 76 46



## Annexe 5

Expenses Hygiène, Sécurité et Environnement  
de l'OT pour le visa de ses collaborateurs  
Formulaire n°2 : Modèle certificat d'aptitude  
physique général

Document 2.1

Page 2.1

Date d'impression

27/07/2016

Page 1/2

## DECLARATION DU DEMANDEUR DE CERTIFICAT

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

**MOHAMMED**

Je soussigné **MAOU HOUB** 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  
Specialiste en Medecine de Sport  
Medecine Général

Je soussigné Docteur **MOHAMMED MAOU HOUB**, certifie que Monsieur **MAOU HOUB**, CIN : **M.690932**

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

Établi à **AZEMMOUR** le **07/01/2016**

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR OBEIDAT B  
Specialiste en Medecine de Sport  
Medecine Général  
13 Rue Quad Ziz Azemmour  
Tél: 05 23 35 76 46