	Annexe S	Annexe S-HSE-27
	Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OCP vis-à-vis de ses contractants	Edition : 2.1
	Formulaire n°3 : Modèle certificat d'aptitude physique spécifique	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)

Je soussigné ADLimi SAOUAD 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

Je soussigné Docteur....., certifie que
Monsieur : ADLimi SAOUAD
CIN : M46491P

~~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 Adenmar le 15/05/18

Signature et cachet du médecin :


DOCTEUR BEIDA B.
Spécialiste en Médecine du Travail
13 Rue Oued Ziz Adenmar
Tél: 05 23 35 35 35



	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 ADLIMI JAOUAD 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.....ADLIMI JAOUAD.....

CERTIFICAT D'APTITUDE PHYSIQUE GÉNÉRAL

Je soussigné Docteur ADLIMI JAOUAD, certifie que Monsieur : M. B. Y. 918, CIN : 164918

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

Etabli à Bumou le 15/05/25

Signature et cachet du médecin :

DOCTEUR OBEIDAT B
Spécialiste en Médecine Générale
13 Rue Oued el Kheir
Tél: 05 23 35 22 45