



**CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné, Dr: ..... certifie avoir examiné ce  
jour Melle/Mme/Mr HAMZA TIMAKSSAT CIN N° MC 264835  
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 Gip Jaid Le 27/08/2015

Dr SELMANE Med  
Medecin generaliste  
C/S Bir Jaid  
El Jaid

OG: .....  
OD: .....  
Taille: .....

Cachet et signature:

