



### 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)

ER-RGVIBI

Je soussigné ANOUAR.....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 : ANOUAR ER-RGVIBI  
CIN : MG 226195

~~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 25/11/15

Signature et cachet du médecin :

Docteur CHEN DAB  
Médecine Générale  
Médecine de Sport  
13 Rue Chedriz - Azemmour  
Tél : 05 23 35 76 44



### 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)

**ER - RGUIBI**

Je soussigné **A. NOUAR**.....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 :  
**A. NOUAR ER - RGUIBI** CIN : **MC 226295**

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

Etabli à **AZEMMOUR** le **25/12/25**

Signature et cachet du médecin :

**Docteur OUEIDAT-B**  
Médecine Générale  
Médecine de Sport  
13 Rue Mohamed VI  
Tél : 05 23 17 17 17