



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)

HASSAN

Je soussigné **ZOUHAIRE**...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 : **ZOUHAIR HASSAN**
CIN : **6A95806**

~~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 :

Docteur OTEIDAT-B
Médecine Générale
Médecine de Sport
13 Rue Guediz Azemmour
Tél : 05 23 35 11 46

	<p align="center">Annexe S</p> <p align="center">Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de OCP vis-à-vis de ses contractants</p> <p align="center">Formulaire n°2 : Modèle certificat d'aptitude physique général</p>	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)

HASSAN

Je soussigné ...ZOUHAIRE... 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 :
ZOUHAIRE HASSAN, CIN : G.A.95.806

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

Etabli à A Zemmour le 25/11/25

Signature et cachet du médecin :


 Docteur OBEIDA
 Médecin Généraliste
 13 Rue de la Liberté
 Tél : 05 27 45 76 46