	Annexe S	Annexe S-HSE-27
	Exigences Hygiène, Sécurité et Environnement de QCP 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)

BENAABI

Je soussigné **LAHCEN**.....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 : **LAHCEN BENAABI**
CIN : **E 285935**

~~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 **A Zemmour** le **25/12/25**

Signature et cachet du médecin :

Dr. DAT-B
Médecin
Médecin de Sport
Dr. DAT-B
05 24 35 76 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)

BENAABI

Je soussigné **LAHCEN**.....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 :

LAHCEN BENAABI CIN : **E 285935**

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

Etabli à **AZemmour** le **25/11/25**

Signature et cachet du médecin :


Docteur A. ZEMMOUR
 Médecine Générale
 Médecine de Sport
 13 Rue Daudet Azemmour
 Tél : 05 23 54 16 17