

DATE DOCTEUR	ناریخ طبیب	DATE DOCTEUR	ناریخ طبیب	DATE DOCTEUR	ناریخ طبیب	DATE DOCTEUR	ناریخ طبیب



FICHE D'APTITUDE
MEDICALE

CHANTIER :

SALARIE

NOM : *Micha*

PRÉNOM *Rachid*

DATE DE NAISSANCE : *01/12/2004*

POSTE DE TRAVAIL : *Porte Mire*

DATE D'EMBAUCHE : *05/12/2025*

NATURE DE L'EXAMEN

Embauche réintégration : *✓*

Visite systématique : *—*

Surveillance médicale spéciale : *—*

Visite reprise : *—*

visite spontanée : *—*

Autres : *—*

Conclusion : apte inapte

A REVOIRE LE :

DATE LE :

CACHET ET VISA DU MÉDECIN