

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Je soussigné, FALIMANANA Jels Jels Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné cliniquement et biologiquement,

Mr-Mme-Mlle RAKOTONIRINA Jean Alexandre

Employé(e) Sté UO ROMALALA

Et constate que l'intéressé(e) est : **APTE** **INAPTE**

Fait à Sambava Le 17/03/2026

Le Médecin traitant.

