

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Je soussigné, Dr. RAMBELO Henriette Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné cliniquement et biologiquement,

Mr-Mme-Melle..... RAKOTOTINA Joseph.....

Employé(e)..... VORO MATILALA.....

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

Fait à..... Antananarivo..... Le..... 19/03/96.....

Le Médecin traitant.

