

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Je soussigné, FALIMANANA Jels Jelis Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné cliniquement et biologiquement,

Mr-Mme-Mlle SEMANANA Cedric

Employé(e) gde DONNAILA

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

Fait à Sambava Le 12/05/2015

Le Médecin traitant.



Docteur FALIMANANA Jels Jelis
Médecin diplômé D'Etat
ONM : 04 11 21 31 421 1121

BE MA NANSAN CE DITE

(Cette copie est à envoyer à l'employeur)

EVALUATION:

☒ Apte pour travailler, sans aucune restrictions
Apte à travailler mais avec des contrôles périodiques tous

les.....

☐ 3 mois

☐ 6 mois

☐ 1 an

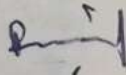
☐ autres

☐ Temporairement disqualifié (Condition ou traitement):.....

☐ Revoir le Médecin examinateur pour compléter:.....

☐ INAPTE

Signature du Médecin Examineur:



Nom et Prénoms du Médecin Examineur:

Docteur FALIMANNA Jels Jelis

Adresse:

Médecin diplômé D'Etat

ONM : 04 11 20 31 421 1121

N° Tél:

03 2 406 38 54

