

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Je soussigné, Dr. KASUAKERIMAMY Nirina Omega.....Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné cliniquement et biologiquement,

Mr-Mme-Melle.....ZAFILAHY Aristide.....

Employé(e).....au SOLOMANAIALA Fitateriana.....

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

au poste de Chauffeur

Fait à.....Sambava..... Le.....12/08/2026.....

Le Médecin traitant

Dr. KASUAKERIMAMY Nirina Omega
Médecin Chef du Service Médical
Inter-Entreprise de Sambava
(SMIS)
ONM: 041122314109672

