

CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PROFESSIONNELLE

Je soussigné,FALIMANANA Jels Jels.....Docteur en médecine,

Certifie avoir examiné cliniquement et biologiquement

Mr-Mme-Mlle.....NOMENJANAHARY Delorme André.....

Employé(e).....ste DOMINILA.....

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

Fait à.....Sambava.....Le.....03/03/2026



Le Médecin traitant.

Dr FALIMANANA Jels Jels
Diplômé d'Etat
C.N.S. 09 11 21 31 421 11 11