

Raison sociale :

Adresse :

**CERTIFICAT D'EXAMEN MEDICAL POUR LE TRAVAILLEUR EXPOSE
AU RISQUE DE SATURNISME**

Je soussigné, Docteur en médecine
(titre principal), demeurant à sur demande
qui m'a été faite par l'entreprise : et après
avoir examiné ce jour Citoyen ou Monsieur :
j'ai constaté :

a) Examen clinique :

.....
.....

b) Examen hématologique et d'urines :

- 1) le dosage de l'hémoglobine :
- 2) la numération globulaire :
- 3) la numération des hématies à granulations basophiles
- 4) la formule sanguine :
- 5) le dosage d'urée dans le sang :
- 6) la plomburie :
- 7) la plombémie :

c) Aptitude au travail en général :

d) Aptitude à l'emploi à effectuer :

Fait à Kinshasa, le

(Signature)