SERVICE DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL	ATTESTATION DE SUIVI individuel de l'état de santé (art L.4624-1 du Code du travail)	ENTREPRISE
préVéam LA SANTÉ AU TRAVAIL Centre de visite 24 avenue de la Grande Armée 75017 PARIS 01 88 46 54 99		HIGHSKILL (11799) Médecin du travail référent : Dr SARIVAN Adina

SALARIE(E)

Nom de naissance : FOUZAII
Prénom(s) de naissance : MOHAMED
Date de naissance : 30/05/1989
Lieu de naissance (code INSEE) :
Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin
N° de matricule INS (NIR ou NIA) :
Datamatrix INS :

POSTE DE TRAVAIL

Le poste fait l'objet de mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3 : ☐ Oui, depuis le : ☒ Non

Le poste fait l'objet d'un suivi individuel renforcé prévus à l'article L. 4624-2 : ☐ Oui, depuis le : ☒ Non

Intitulé du poste de travail : INGÉNIEUR ÉTUDE ET DÉVELOPPEMENT

OU EMPLOI(S) (travailleurs temporaires, saisonniers, salariés des associations intermédiaires, mannequins…)

DATE DE L'EXAMEN OU DE LA VISITE

Date **:** 07/07/2025 Heure d'arrivée : 11:16 Heure de départ : 11:47

TYPE D'EXAMEN OU DE VISITE*

☒ Visite d'information de prévention :
- ☒ Initiale (art R. 4624-10)
- ☐ Périodique (art R. 4624-16)

☐ Visite de reprise (art R. 4624-31)

☐ Visite à la demande (art R. 4624-34)

☐ Visite post exposition (art R. 4624-2-1)

☐ Visite post professionnelle (art R. 4624-2-1)

☐ Visite de mi carrière (art R. 4624-2-2)

☐ Visite intermédiaire effectuée dans le cadre du suivi individuel renforcé (art R.4624-28)

**Si le médecin du travail constate une inaptitude, utiliser l'avis d'inaptitude.*

☐ **RÉORIENTATION VERS LE MÉDECIN DU TRAVAIL SANS DÉLAI**

PROCHAIN EXAMEN OU VISITE

A revoir au plus tard le : 07/2030

NB : Tous les articles auxquels il est fait référence dans le présent document relèvent du code du travail.
Le travailleur, l'employeur ou le médecin du travail peuvent solliciter l'organisation d'une visite à la demande par le médecin du travail (R. 4624-34 du code du travail).

DATE D'ÉDITION : 07/07/2025
NOM : Sophie MANELPHE
QUALITE : ☐ Médecin du travail, ☒ Infirmier
MAIL ET TÉLÉPHONE PROFESSIONNELS : pselvaratnam@preveam.fr - 01 88 46 54 99
SIGNATURE DU PROFESSIONNEL DE SANTE :

☐ Attestation de suivi accompagnée d'un document faisant état de proposition de mesures individuelles faites par le médecin du travail après échange avec l'employeur