



SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES

Dakar, le 05/02/2025

CERTIFICAT DE REPOS MEDICAL

Je soussigné Docteur.....
Moussa Djire GUEYE
Médecin CHU

Certifie avoir examiné ce jour M..... Satan Traoré

Né (e) le 25/11/1997

En conséquence, j'estime que son état de santé nécessite un repos
de 03... Jour(s) à compter du 05/02/2025.....au
08/04/2025.....sauf complication.

Ce présent certificat lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit.

Le Médecin

Moussa Djire GUEYE
Médecin CHU