



Dakar, le ...11/08/25

## BULLETIN DE ..... Consultation.....

<p>Nom:..... Ndiaye.....</p> <p>Prénom:..... Ndiaye Sekhna Bamby ;</p> <p>Diagnostic:..... Stress post-trauma - Adynamie</p> <p><b>EXAMEN DEMANDÉ :</b></p> <p>CS psychiatrie.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Dr Papa Ousseynou SARR Médecin Sahel Assistance</p>	<p><b>RESULTATS</b></p>
---	-------------------------



Le... 11/08/25

## CERTIFICAT MÉDICAL

Je, soussigné, Docteur en Médecine, certifie que l'état de  
santé de M(me) Nancy Salhou Baouly  
né(e) le 18/04/88 à Diondoulou

1°) nécessite un traitement avec arrêt de travail

de 05 jours, sauf complications

du 11/08 au 15/08/25

2°) nécessite une prolongation d'arrêt de travail

de ..... jours sauf complications

du ..... au .....

3°) lui permet de reprendre son travail à dater

du 16/08/25

4°) .....

Le Médecin

Dr Papa Ousseiniou SARR  
Médecin  
Sahel Assistance