



Avis d'aptitude

réservé aux travailleurs bénéficiant
d'un suivi individuel renforcé

SALARIÉ(E)

Nom de naissance : **GODART**

Prénom(s) de naissance : **Frederic Robert Philippe**

Date de naissance : **03/06/1972**

Lieu de naissance : **Le Nouvion-en-Thiérache (02558)**

Sexe : **homme**

POSTE DE TRAVAIL

Le poste fait l'objet de mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3 :

- ☐ Oui, depuis le :
☒ Non

Intitulé du poste de travail : **Conducteur de travaux**

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

TYPE D'EXAMEN OU DE VISITE

- ☐ Examen médical à l'embauche (art. R. 4624-24)
☒ Renouvellement de l'examen médical d'aptitude (art. R. 4624-28)

DATE DE L'EXAMEN OU DE LA VISITE

Date : **19 juin 2026**

Heure d'arrivée : **08:05**

Heure de départ : **09:00**

PROCHAIN EXAMEN OU VISITE

À revoir au plus tard le : **18/06/2028**

NB : Tous les articles auxquels il est fait référence dans le présent document relèvent du code du travail.

Voies et délais de recours par le salarié ou par l'employeur :

Les avis reposant sur des éléments de nature médicale émis par le médecin du travail peuvent être contestés dans un délai de 15 jours à compter de leur notification auprès du conseil de prud'hommes territorialement compétent (art. R. 4624-45 du code du travail).

DATE : 19/06/2026

NOM : Dr MARECHAL Laura

QUALITÉ : Médecin du travail

MAIL ET TÉLÉPHONE PROFESSIONNELS :

k.gosset@actionsantetravail.fr

0321032967

SIGNATURE DU MÉDECIN :

Scellé par Laura MARECHAL via Padoa

Le 19/06/2026

Dr Laura MARECHAL

Signed with

Universign

☐ Avis d'aptitude accompagné d'un document faisant état de proposition de mesures individuelles faites par le médecin du travail après échange avec l'employeur

(X) Je reconnais avoir bien reçu l'avis du 19/06/2026

SIGNATURE DU SALARIÉ Frederic GODART

Le 19/06/2026 Signé par Frederic GODART