

REPUBLIQUE RWANDAISE

Certificat médical Administratif N°



CENTRE HOSPITALIER
DE KIGALI

Je soussigné Docteur

NTENGIYUMVA

déclare avoir examiné

Sapoy

et avoir constaté

*Repos médical de cinq (5)
jours à partir du 26-05-72*

A

Kigali, le 25-05-72
Centre Hospitalier de Kigali
[Signature]