



# CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO Nº 3 9 8 0

PROPOSIÇÃO	
NOME DA PROPOSIÇÃO: JUSTIFICA DE AUSENCIA DE SESSAO	Nº 617/2008
AUTOR DA PROPOSIÇÃO: VEREADOR HUMBERTO ANTONIO DA ROCHA	
EMENTA:	

# BOLETIM DE TRAMITAÇÃO

DATA DA ENTRADA: ____/____/200__	DATA DA LEITURA: <u>26/08/2008</u>
DESPACHO DO PRES: <input type="checkbox"/> PELA TRAMIT. NORMAL	<input type="checkbox"/> PELA DEVOL. AO AUTOR
TRAMITAÇÃO: <input type="checkbox"/> ORDINÁRIA	<input type="checkbox"/> URGÊNCIA <input type="checkbox"/> ESPECIAL

## COMISSÕES PERMANENTES

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA	
PROP. ENCAMINHADA	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
PARECER VOTADO	EM ____/____/____
PARECER VENCIDO	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
RED. DE VENCIDO	EM ____/____/____
PROP. DEVOLVIDA	EM ____/____/____
EMENDAS ENCAM.	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
PARECER VOTADO S/E	EM ____/____/____
PARECER VENCIDO	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
RED. DO VENCIDO	EM ____/____/____
PROP. DEVOLVIDA	EM ____/____/____
RED. FINAL-ENCAM.	EM ____/____/____
RED. FINAL-DEVOL.	EM ____/____/____

FINANÇAS E ORÇAMENTOS	
PROP. ENCAMINHADA	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
PARECER VOTADO	EM ____/____/____
PARECER VENCIDO	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
RED. DE VENCIDO	EM ____/____/____
PROP. DEVOLVIDA	EM ____/____/____
EMENDAS ENCAM.	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
PARECER VOTADO S/E	EM ____/____/____
PARECER VENCIDO	EM ____/____/____
RELATOR DESIGNADO	EM ____/____/____
RED. DO VENCIDO	EM ____/____/____
PROP. DEVOLVIDA	EM ____/____/____

## TRAMITAÇÃO NO PLENÁRIO

ORDEM DO DIA: ____/____/200__ - ____/____/200__	____/____/200__
DISCUSSÃO: 1º EM ____/____/____ - 2º EM ____/____/____	DISC / SUPLEM. EM ____/____/____
ADIAM. DA DISCUSSÃO: DE ____/____/____ A ____/____/____	REQ. POR
ADIAM. DA DISCUSSÃO: DE ____/____/____ A ____/____/____	REQ. Pela maioria dos vereadores
TOTAL DE EMENDAS APRESENTADAS:	ENCAM. P/COM. EM ____/____/____
PROCESSO DE VOTAÇÃO: <input type="checkbox"/> SIMBÓLICO	<input type="checkbox"/> NOMINAL <input type="checkbox"/> SECRETO
ADIAM. DA VOTAÇÃO: DE ____/____/____ A ____/____/____	REQ. POR
VOTAÇÃO: 1º EM ____/____/____ - 2º EM ____/____/____	VOT. / SUPLEM. EM ____/____/____
RED. FINAL: EMC. P/C. EM: ____/____/____	DEVOL. EM ____/____/____ VOTADA EM ____/____/____
PROP. RETIRADA EM: ____/____/____ - <input type="checkbox"/> PELO PRESIDENTE	<input type="checkbox"/> PELO AUTOR
DECISÃO FINAL: <input type="checkbox"/> APROVADO <input type="checkbox"/> REJEITADO EM ____/____/200__	<input type="checkbox"/> ARQUIVADA EM ____/____/200__
DATA DO AUTÓGRAFO: ____/____/200__	<input type="checkbox"/> DESARQUIVADA EM ____/____/200__



**CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Av. José Grilo - 152 - Centro - Fone- 0XX-28-3547-1310 - Fax- 0XX-28-3547-1201

**EXMO. SR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO.**

Req. Nº 617 / 2008.

O Vereador infra-assinado, fazendo uso do que dispõe o inciso I do art. 2º do Ato nº 349/2007, vem mui respeitosamente perante V. Exª., **REQUERER** que seja Justificada minha ausência na Sessão Ordinária do dia 12/08/08, pois estava afastado para repouso e tratamento médico conforme atestado médico em anexo.

Nestes Termos

Pede Deferimento

Sala das Sessões, em 13 de agosto de 2008.

**HUMBERTO ANTONIO DA ROCHA**  
Vereador

DESPAETO

○ PRESENTE REQUERIMENTO ATENDE O DISPOSTO NO ATO Nº 349/2007.  
ASSIM SENDO, CONFORME DISPÕE O ART. 23, §1º, III, DO REGIMENTO INTERNO, FICA O PRESENTE REQUERIMENTO DEFERIDO.  
EM 13/08/2008.

**ERALDO ROBERTO DALVI GAVA.**  
VICE-PRESIDENTE.



# POLICLÍNICA

NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO



Nome: \_\_\_\_\_

Dra. ADRIANA ANDRADE  
Clínica Geral

Dra. CINTHYA FALQUETTO MAURO  
Fonoaudióloga

Dra. CINTYA D. BERLANDO VARGAS  
Nutricionista

Dra. CLÁUDIA DA SILVA PIRES  
Pediatra / Gastro-Enterologista

Dra. ELIANA SUHET CARNEIRO  
Ginecologia / Obstetrícia / Colposcopia

Dra. FERNANDA ZORZAL  
Nutricionista

Dra. GISELLE PIRES  
Cirurgiã-Dentista  
Especialista em tratamento de canal

Dr. JULIO ANDRE SAIBEL GODOY  
Médico - Clínica Geral

Dr. LINDON JONHSON A. PEREIRA  
Médico Cardiologista / Risco cirúrgico  
Eletrocardiograma / Medicina do Trabalho

Dr. CO AURÉLIO FONTAN  
Cirurgião Dentista / Especialista em Prótese

Dra. RAQUEL VEIGA DE TASSIS  
Psicóloga

Dra. RENATA CARLA SCHIAVO ZANOLI  
Clínica Geral / Dermatologista (Pós-Graduada)

Dr. SILVIO DE OLIVEIRA ALVES  
Cirurgião Dentista / Ortodontia

Dr. WELITON F. POSSEBOM  
Fisioterapeuta

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

CLINESP - CLÍNICA DE RADIOLOGIA

URGÊNCIA DE RAIOS X - (28) 9881-3008

*Atesto por os fins de  
direito por o Sr = Humberto  
Antônio de Rodea, necessita  
de 03 (três) dias de afastamento  
do trabalho, para repouso e  
tratamento médicos, a partir  
do dia 12/08/08.*

*CID U:83*

Dr. Julio André Saibel Godoy  
MÉDICO  
CRM: 20.010/0-0

Data: 13 / 08 / 08

*Assinatura - Carimbo*

Av. Harvey Vargas Grilo, 491 - Nicolau de Vargas - Conceição do Castelo - ES

Tel.: (28) 3547-1981

"Guarda-me, ó Deus, porque em Ti confio". Sl 16