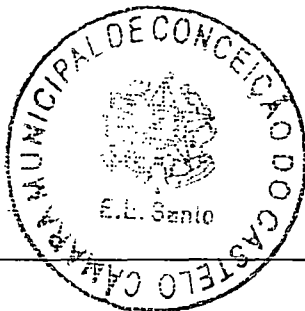


CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO Nº _____



PROTOCOLO ----- N.º 6349/2016

NOME DA PROPOSIÇÃO ----- REQUERIMENTO

AUTOR DA PROPOSIÇÃO -----ANTÔNIO RICARDO PASTE FERREIRA

(AUSÊNCIA EM SESSÃO)

BOLETIM DE TRAMITAÇÃO

DATA DA ENTREGA: ___/___/20___	DATA DA LEITURA: ___/___/20___
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 DESGNADO	EM	___/___/___
PARECER VOTADO S/E	EM	___/___/___
PARECER VENCIDO	EM	___/___/___
RELATOR DESGNADO	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 DESGNADO	EM	___/___/___
PARECER VOTADO S/E	EM	___/___/___
PARECER VENCIDO	EM	___/___/___
RELATOR DESGNADO	EM	___/___/___
RED. DO VENCIDO	EM	___/___/___
PROP. DEVOLVIDA	EM	___/___/___

TRAMITAÇÃO NO PLENÁRIO

ORDEM DO DIA: ___/___/20___ - ___/___/20___
DISCUSSÃO: 1º EM ___/___/___ - 2º EM ___/___/___ DIS/SUPLEM. EM ___/___/___
ADIAN. DA DISCUSÃO: DE ___/___/___ A ___/___/___ REQ. POR
ADIAN. DA DISCUSÃO: DE ___/___/___ A ___/___/___ REQ. Pela maioria dos vereadores
TOTAL DE EMENDAS APRESENTADAS:
PROCESSO DE VOTAÇÃO: SIMBÓLICO NOMINAL 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: ___/___/___ - PELO PRESIDENTE PELO AUTOR
DECISÃO FINAL: APROVADO REJEITADO EM ___/___/20___ ARQUIVADA EM ___/___/20___
DATA DO AUTÓGRAFO: ___/___/20___ DESARQUIVADA EM ___/___/20___



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Av. José Grilo-152-Centro – Fone- 0XX-27-547-1310 – Fax- 0XX-27-547-1201

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE
CONCEIÇÃO DO CASTELO, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.**

REQ. Nº. 887/2016.

O Vereador infra-assinado, fazendo uso do que dispõe o inciso I, do art. 2º, do Ato nº 349/2007, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, **REQUER**, que seja justificada minha ausência na Sessão Ordinária do dia 12 de abril de 2016, por motivo de doença, conforme atestado médico anexo.

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

Conceição do Castelo-ES, em 11 de abril de 2016.


ANTÔNIO RICARDO PASTE FERREIRA
Vereador da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES.

DESPACHO
O presente requerimento atende às normas
previstas no ato nº 349/2007, razão pela qual,
sou pelo seu deferimento.

Em 11 de abril de 2016.



Dr^a Flávia Casagrande

OTORRINOLARINGOLOGISTA

CRM-ES 7540

Atorno Ricardo P. Ferreira

Atento para os devidos fins
que o paciente necessita ser
afastado das suas atividades
profissionais nos dias 11 e 12/04/16
por motivo de doença

CID 10. J029

11/04/16
Nova Clínica - Av. Nossa Senhora da Penha, 444
Centro - Castelo - ES - Tel.: 28 3542 2080

Dra Flávia Casagrande
CRM-ES 7540
Otorrinolaringologia