



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROCOLO Nº 5 3 9 8



PROPOSIÇÃO	
NOME DA PROPOSIÇÃO: REQUERIMENTO	Nº788/2012
AUTOR DA PROPOSIÇÃO: VEREADOR CLEONE BATISTA	
EMENTA: REQUER JUSTIFICATIVA DE AUSENCIA DE SESSÃO	

BOLETIM DE TRAMITAÇÃO

DATA DA ENTRADA: ____/____/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 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: ____/____/20____ - ____/____/20____ ____/____/20____
DISCUSSÃO: 1º EM ____/____/____ - 2º EM ____/____/____ **DISC/SUPLEM. EM** ____/____/____
ADIAM. DA DISCUSÃO: 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: 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-28-3547-1310 - Fax- 0XX-28-3547-1201

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

Req. Nº 788/ 2012.

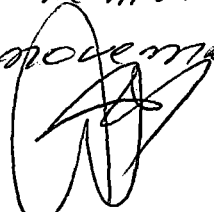
O Vereador infra-assinado, fazendo uso do que dispõe o inciso I do art. 2º do Ato nº 349/2007, vem mui respeitosamente perante V. Ex^a., **REQUERER** que seja Justificada minha ausência na Sessão Ordinária do dia 27/11/2012, por motivos de saúde conforme atestado em anexo.

Nestes Termos

Pede Deferimento

Sala das Sessões, em 28 de novembro de 2012.


CLEONE JOSÉ LORDELO BATISTA
Vereador

DESPACHO
A presente justificativa cede as disposições contidas no ato nº 349/2007, razão pela qual, seu pelo seu Deferimento.
Em 28 de novembro de 2012.




Dr. Roner Couto Dias
Cirurgião Dentista
CRO/ES 6203

ATESTADO

ATESTO para fins de comprovação profissional que o(a)

SR.(a) Cláudio José L. Batista

foi por mim atendido(a) na data abaixo, estando sem condições de

assumir suas atividades profissionais por (1) dias.

V. N. Imigrante, 27 de novembro de 2012

Dr. Roner Couto Dias
Cirurgião Dentista
CRO-ES 6203

Av. Ângelo Altoé, 310 - Centro - Venda Nova do Imigrante/ES

Rua José Oliveira Souza, 93 - Centro - Conceição do Castelo/ES

ronerodonto@hotmail.com

28 9988.0102 | 28 9882.0570 | 27 9889.9913