



# CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROCOLO Nº 5 3 99



PROPOSIÇÃO	
NOME DA PROPOSIÇÃO: REQUERIMENTO	Nº789/2012
AUTOR DA PROPOSIÇÃO: VEREADOR EDUARDO DESTEFANI	
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 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:**  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 789/ 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. Exª, **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.

**CARLOS EDUARDO DESTEFANI**  
Vereador

RESPACHO

*A presente justificativa atende às disposições contidas no art. 11º 349/2007, razão pela qual, sou pelo seu Deferimento.*

*Em 28 de novembro de 2012.*



Ouvido - Nariz  
Garganta

# Clínica Santé

Audiometria Infantil  
Audiometria Tonal e Vocal  
Audiometria de Tronco Cerebral (BERA)  
Audiometria Periódica  
Impedânciometria/Timpanometria  
Emissões Otoacústicas (Teste da Orelhinha)  
VECTO (Exame Labiríntico Computadorizado)  
Video-Endoscopia Nasal e Laríngea (Rígida/Flexível)  
Video-Estroboscopia  
Terapias de Voz / Reabilitação Labiríntica  
Adaptação de Prótese Auditiva  
Exame Otoneuroológico Completo  
Processamento Auditivo Central  
(Distúrbios de Aprendizagem)

Apto que Carlos Eduardo  
Destefani necessita  
aumentar-se de suas  
atividades laborativas em  
27/11/12.

Cynthia Portinho  
Otorrinolaringologista  
CRM: 6482

Tel.: (28) 3522-7272 / 3511-0274

Rua Izidoro Barbieri, s/nº - Centro

Cachoeiro de Itapemirim - ES - e-mail: otocentroci@hotmail.com