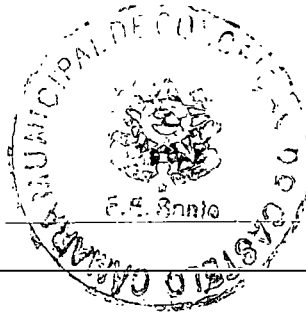




CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO Nº _____



PROTOCOLO:----- nº 5625/2013

NOME DA PROPOSIÇÃO: Requerimento

AUTOR DA PROPOSIÇÃO: Cleone José Lordelo Batista

EMENTA: Requer justificativa de ausência em sessão ordinária.

OF.: xxxxxxxx.

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-27-547-1310 – Fax- 0XX-27-547-1201

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

REQ. Nº. 823/2013.

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 08 de outubro de 2013, tendo em vista que neste dia necessitei de cuidados médicos, conforme atestado em anexo.

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

Conceição do Castelo-ES, em 16 de outubro de 2013.

CLEONE JOSÉ LORDELO BATISTA

Vereador da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES.

DESPACHO

*O presente requerimento atende às disposições do Art. nº 349/2007, razão pela qual, seu pelo seu deferimento.
Em 12 de outubro de 2013.*



Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo

SUS

ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO

Secretaria Municipal de Saúde

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE CLARA JOA

Wesley Brito

NECESSITA DE (01) dia DIAS DE AFASTAMENTO DO
(POR EXTENSO)

TRABALHO A PARTIR DESTA DATA.

R.A.
UNIDADE DE SAÚDE

C. Castelo 08/10/2013
: LOCAL DATA

Cid Joz

Dr. Antônio Vieira de Melo Filho
MÉDICO
CPF 451882117-34
ASSINATURA MÉDICO / ODONTÓLOGO

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 27 DA CLPS, APROVADO PELO DECRETO Nº 89.312 DE 23/01/84. E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 01 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DE TRABALHO.