



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>9609/2024</b>	<b>509/2024</b>	<b>14/11/2024 08:49:20</b>	<b>14/11/2024 08:49:20</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**16/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ANDREIA DALBÓ**

Ementa:

Requer justificativa de ausência na Sessão Ordinária e na reunião das Comissões Permanentes, a serem realizadas nos dias 12 e 13 de novembro de 2024, tendo em vista que nestes dias necessito de afastamento para cuidados médicos, conforme atestado médico em anexo.

