



## Câmara Municipal de São Sebastião de Lagoa de Roça

### "Casa José Rodrigues Coura"

Rua José Rodrigues Coura, 64 - Centro/CEP 58.119-000 – Tel/fax. (83) 3387 1031

**CNPJ 24.225.625/0001-10**

<b>REQUERIMENTO</b>  Nº 28/2024.	Entrada na Secretaria  ____/____/____  Secretário	<b>DESPACHO</b>  Aprovado na Sessão de Data ____/____/____  Presidente
	Adiado p/ próxima Sessão  Em ____/____/____  Presidente	1º Secretário  <b>Ementa:</b> solicita a implantação de uma casa de apoio aos autistas, em nossa cidade.

#### Senhor(a) Presidente:

Requeiro na forma regimental que, após ouvido o Plenário, o presente Requerimento seja encaminhado ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal, solicitando a implantação de uma casa de apoio aos autistas, em nossa cidade, na qual seja disponibilizado atendimento por profissionais capacitados, com a finalidade de dá suporte e orientações aos portadores de autismo e seus familiares.

Diante do exposto, solicito aos dignos pares que compõem a Edilidade Municipal a aprovação do presente requerimento.

Sala das Sessões, 07 de maio de 2024.

Adeilton Fernandes de Farias  
Tonny Terto  
Vereador