



CÂMARA MUNICIPAL DE SARANDI  
CNPJ 78.844.834/0001-70  
Avenida Maringá, 660 – CEP 87111-000 – Sarandi – PR.  
Fone: (44)-4009-1750  
E-mail: [camara@cms.pr.gov.br](mailto:camara@cms.pr.gov.br) Site: [www.cms.pr.gov.br](http://www.cms.pr.gov.br)

## REQUERIMENTO N° 265/2018

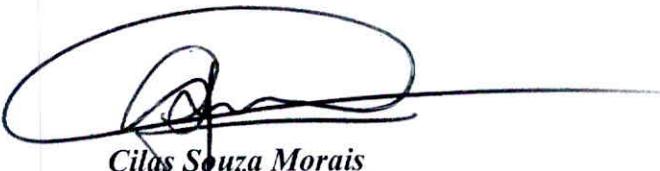
Sarandi, 29 de Agosto de 2018.

O infra-assinado Vereador, com assento neste Legislativo, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pelo Regimento Interno, ouvido o Egrégio Plenário, requer à Mesa, o envio de Ofício ao Excelentíssimo Senhor **Walter Volpato**, Prefeito Municipal, que informe a esta Casa de Leis, se a criação do programa de saúde bucal nas Escolas Municipais e Creches do Município para atender crianças de até 10 anos ocorrerá.

Onde estes serão atendidos por Dentistas, Auxiliares ou Estagiários.

Atenciosamente, Vereador Cilas Souza Moraes.

**Plenário Adércio Marques da Silva.**



*Cilas Souza Moraes*  
Vereador-Autor  
[ver.cilasmorais@cms.pr.gov.br](mailto:ver.cilasmorais@cms.pr.gov.br)

## PROCESSO LEGISLATIVO – TRAMITAÇÃO.

PROPOSIÇÃO : REQ. 265/2018	DATA DE APRESENTAÇÃO: 29.08.2018
SITUAÇÃO: APROVADO POR UNANIMIDADE	SESSÃO ORDINÁRIA DIA: 03.09.2018
ENDEREÇADO: PREFEITO MUNICIPAL.	ENCAMINHADA ATRAVÉS DO OFÍCIO Nº 438/2018/CMS – DE: 04.09.2018
OBS.	VISTO PRESIDENTE: