



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CÂMARA MUNICIPAL DE OSÓRIO
GABINETE DO VER. DO PDT

PEDIDO DE INFORMAÇÃO: N° _____ 2023.
AUTOR: VER. MAICON DO PRADO
ENTRADA:
ENVIADO POR:
RESPONDIDO: _____

Sr. Presidente:

O Vereador que este subscreve requer a Vossa Excelência, nos termos regimentais, e após ouvido o Douto Plenário e se aprovado, esta casa solicite junto ao Executivo ou à secretaria responsável as seguintes informações referentes aos médicos pediatras municipais:

1. Nomes.
2. CRM.
3. Escala de serviço no hospital.

Sala de Sessões, 21 de março de 2023.

Ver. Maicon do Prado
Bancada PDT