



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1741/2024</b>	<b>1869/2024</b>	<b>02/04/2024 11:45:46</b>	<b>02/04/2024 11:35:24</b>

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES  
(ART. 58)**

Número

**112/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. MARCIO COLOMBO**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito do Município de Santo André solicitando-lhe informações sobre a disponibilização de um professor auxiliar para acompanhar alunos com transtornos do espectro autista em salas de aula.

