



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SÃO SEBASTIÃO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1154/2024</b>	<b>1141/2024</b>	<b>05/08/2024 15:10:15</b>	<b>05/08/2024 14:23:23</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**234/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**PIEROBON**

Ementa:

"Solicita informações ao Executivo sobre a possibilidade de convênio com a Escola Técnica de Enfermagem (ETS) no município de São Sebastião."

