



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CÂMARA MUNICIPAL DE PARATY

PARATY - CIDADE HISTÓRICA - MONUMENTO NACIONAL

Indicação n° 2015
776

Exmo°. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Paraty

Ementa: Que seja instituído dia da consciência ao passe livre, nas escolas da rede pública e municipal.

Exm°. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Paraty

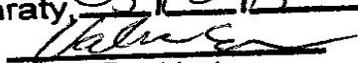
Indico à Mesa, ouvido o Plenário na forma Regimental com fundamento no art.163, do Regimento Interno da Câmara Municipal, que seja oficiado ao Senhor Prefeito Municipal de Paraty, que solicite junto a Secretaria de Educação, que seja instituído dia da consciência ao passe livre, nas escolas da rede pública e municipal, neste município.

Justificativa

Tal solicitação é de caráter informativo e de suma importância, permitindo que todos os alunos das redes públicas e municipais tenham acesso ao benefício.

Sala de Sessões
30 de Setembro 2015.


Deilimar Barros da Silva
Vereador Autor

APROVADO	
Por <u>07</u>	votos a favor,
<u> </u>	votos contra
e <u> </u>	abstenção(ões).
Paraty, <u>05/10/15</u>	
	
	Presidente

RECEBIDO EM
30/09/15

Passage Livre

Publicado: Quarta, 19 de Novembro de 2014, 16h10 | Última atualização em Quinta, 27 de Agosto de 2015, 11h15

O Passage Livre é um programa do Governo Federal que proporciona a pessoas com deficiência e carentes, gratuidade nas passagens para viajar entre os estados brasileiros. O Passage Livre é um compromisso assumido pelo governo e pelas empresas de transportes coletivos interestadual de passageiros para assegurar o respeito e a dignidade das pessoas com deficiência. Vale destacar que esse é um direito que todos podem e devem defender ainda que não fosse regulamentado por lei. É um direito justo e é legal!

APROVADO
Por 07 votos a favor,
- votos contra
e - abstenção(ões).
Paraty, 05/10/15
[Assinatura]
Presidente

RECEBIDO EM
05/10/15

REQUERIMENTO DE PASSE LIVRE
PARA O TRANSPORTE INTERESTADUAL DE PESSOA CARENTE COM DEFICIÊNCIA
Lei 8.899, de 29/06/1994. – Decreto 3.691, de 19/12/2000.

DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS E COMPOSIÇÃO FAMILIAR
(informar as pessoas que residem na mesma casa)

Nº	Nome	Documento de identidade e Órgão Emissor com UF	Data de Nascimento	Grau de Parentesco	Renda Mensal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
15					
Total dos rendimentos da família					

Afirmo, sob as penas da lei, que as informações acima são verdadeiras e de minha exclusiva responsabilidade.

Local e data: _____

Assinatura: _____

Nome do Requerente ou Responsável: _____

APROVADO
 Por 07 votos a favor,
0 votos contra
 e 0 abstenção(ões).
 Paraty, 05/10/15
[Assinatura]
 Presidente

RECEBIDO EM
09/15