CÂMARA MUNICIPAL DO NATAL
Gabinete Vereador Milklei Leite|PV

Câmara Municipal de Natal

REQUERIMENTO: **EMENTA:** Requerer que seja enviado a Secretária Municipal de Saúde (SMS), oficio solicitando **Informações sobre Operacionalidade e Financiamento do Programa de Acessibilidade Especial (PRAE)**	**DESPACHO:** **Natal,_____de_____de 2024.** **PRESIDENTE**

MILKLEI LEITE, vereador eleito no desempenho de seu mandato, submete a apreciação da mesa, para que seja discutida e submetida ao esclarecido plenário, a seguinte proposição:

Requerer que seja enviado a Secretária Municipal de Saúde (SMS), oficio solicitando solicitar informações detalhadas sobre o funcionamento e a regularidade do Programa de Acessibilidade Especial (PRAE), que oferece transporte acessível e gratuito às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida residentes no município de Natal, conforme estabelecido no Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado entre o SETURN e a Prefeitura.

Considerando o papel fundamental do PRAE para a inclusão social e acessibilidade, solicitamos as seguintes informações para atualização e acompanhamento das operações do programa:

- Quantidade de Pessoas Atendidas: Número de atendimentos realizados pelo PRAE nos últimos meses, especificando os dados por mês, se possível.

- Quantidade de Veículos Disponíveis: Quantidade atual de veículos acessíveis disponíveis para a população, especificando os tipos (micro-ônibus, vans, ambulâncias) e a frequência de operação desses veículos.

- Processo de Cadastramento de Usuários: Informações sobre a forma atual de cadastramento dos usuários no programa, incluindo os critérios de elegibilidade e os canais de atendimento disponíveis para o registro e atualização de cadastro dos beneficiários.

Essas informações são de extrema importância para avaliarmos a continuidade e regularidade do PRAE, assegurando a eficácia do atendimento oferecido aos cidadãos que dependem desse serviço.

Palácio Padre Miguelinho, em 11.11.2024

Vereador Milklei Leite

Lido no expediente:_____/_____/_____Secretário: