

[Handwritten signature]

Torneo unido
[Handwritten signature]
unanimidade

da de 10 do 2025

[Handwritten signature]

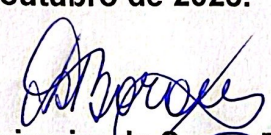
CÂMARA MUNICIPAL DE PIEDADE DE PONTE NOVA

RUA PROFESSOR JOSÉ SÁTIRO DE MELO, 85 – CENTRO – CEP: 35.382-000
CNPJ=00.907.927/0001-00 TELEFAX=31/3871-5110

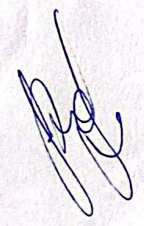
Trata-se, portanto, de uma ação que **valoriza a educação infantil**, investe na **formação docente** e assegura **melhores condições de desenvolvimento às crianças**, que são o futuro do nosso município.

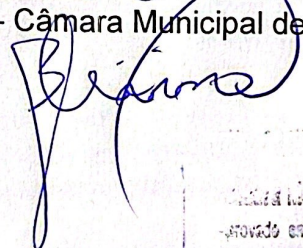
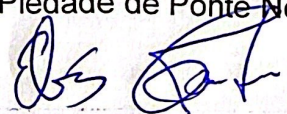
Diante do exposto, solicito ao Executivo Municipal que, por meio da Secretaria competente, **avalie e adote as medidas necessárias** para a execução desta proposta.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Piedade de Ponte Nova,
aos 6 dias do mês de outubro de 2025.


Lucimeire de Souza Boroni Mayrink

Vereadora – Câmara Municipal de Piedade de Ponte Nova



Protocolo em _____
de _____
da Câmara Municipal de Piedade de Ponte Nova
em _____ de _____ de 2025
Recebi em _____
Assinatura _____