



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>4678/2026</b>	<b>4854/2026</b>	<b>23/03/2026 13:15:46</b>	<b>23/03/2026 12:30:39</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**730/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**FÁBIO SIMOA MENDES DO CARMO LEITE**

Ementa:

REQUER informações sobre políticas públicas, atendimentos especializados e programas voltados às pessoas com Síndrome de Down no município de Sorocaba.

