



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>5658/2026</b>	<b>5934/2026</b>	<b>14/04/2026 16:02:42</b>	<b>14/04/2026 14:41:57</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**984/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ROBERTO MACHADO DE FREITAS**

Ementa:

REQUER informações e providências visando à ampliação e priorização da vacinação contra Influenza (H1N1) para pais, mães ou tutores legais de crianças com deficiência, transtornos do desenvolvimento e/ou mobilidade reduzida no município de Sorocaba.

