



REQUERIMENTO N°109/2025

| | |
|--|---|
| AUTOR SIGNATÁRIO: Vereadora: Arianne Coelho Amorim Siqueira | DESTINATÁRIO: Prefeito: Reginaldo Aparecido Costa Coelho |
|--|---|

Senhor Presidente,

No uso das atribuições legais eu, Arianne Coelho Amorim Siqueira, Vereadora com assento nesta casa, venho respeitosamente solicitar de V. Ex^a que encaminhe ao Senhor Prefeito Municipal o que segue:

- Que o prefeito municipal através da Secretaria Municipal de Assistência social identifique as crianças, Pessoa com Transtorno do Autista (CIPTEA) e faça doações de carteiras de identificação destinada exclusivamente a pessoas com este Transtorno (TEA), conforme a Lei Federal de n° 13.977, de 08 de janeiro de 2020.

J U S T I F I C A T I V A

Solicito a emissão da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Autista (CIPTEA) destinada exclusivamente a pessoas com este Transtorno (TEA), conforme a Lei Federal de n° 13.977, de 08 de janeiro de 2020, que tem o seguinte objeto: Garantir atenção integral nos pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social e facilitar o acesso a direitos e benefícios. Promover a inclusão e o respeito aos direitos das pessoas com autismo.

Fica assegurado as mães de menores com transtorno do espectro autista e síndrome de DOWN o direito a redução, em 50% (cinquenta), da jornada de trabalho de 40 horas semanais, sem prejuízo da remuneração e sem a obrigação de compensar o horário, pelo prazo de 1 ano, a ser renovado mediante comprovação da condição ...

Os documentos exigidos para a emissão da carteirinha são: Documento com foto; Foto 3x4 com fundo branco; Comprovante de endereço; Laudo médico que ateste o diagnóstico de TEA com data, assinatura e número do registro profissional (CRM) do médico responsável.

DECLARO QUE:

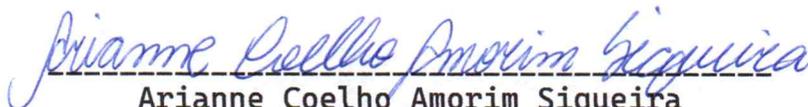
- O (S) Material (is) (ram) Recebido(s)
 O (S) Serviço(s) foi(ram) Prestado(s)

Em 18/02/2025 às 11:30

Marinês de Sousa Dias
Assessora Legislativa

Nesse sentido, espero poder contar como apoio dos nobres colegas na aprovação da matéria.

Plenário Donizete Amorim dos Reis, 17 de fevereiro de 2025.



Arianne Coelho Amorim Siqueira

Vereadora - PSD

E-mail: arianne.siqueira@hotmail.com

Telefone: (89)99402-7701

DECLARO QUE:

- O (S) Material (is) (ram) Recebido(s)
 O (S) Serviço(s) foi(ram) Prestado(s)

Em 18/02/2025 às 11:30

Marinês de Sousa Dias
Assessora legislativa

