

FORMULÁRIO DE EMENDAS AO 9º CONGRESSO DA CNTSS/CUT

Emenda nº	Tema:
------------------	--------------

TEMAS		Resultado
1) Agentes Comunitários e Agentes de Endemias		☐ Aprovada
2) Política da Assistência Social		☐ Rejeitada
3) Saúde Privada e Categorias		☐ Retirada
4) Saúde Pública Estadual		
5) Federais		
6) Políticas Transversais		

Parágrafo nº	
--------------	--

Tipo de Emenda:

() Aditiva () Substitutiva () Supressiva () Outra _____

Autoria da Emenda

Delegado(a):	Entidade:
---------------------	------------------

Texto da Emenda com as mudanças propostas. As alterações no texto que sejam substitutivas devem ser sublinhadas para ajudar no entendimento (utilize folhas adicionais, caso necessário):

Declaramos que esta emenda foi aprovada na delegação da entidade

Coordenador(a):	Relator(a):	Relator(a) Assistente:
------------------------	--------------------	-------------------------------