

Curso do departamento de odontologia da secretatia de saúde			
--	--	--	--

CORRESPONDÊNCIAS			
-------------------------	--	--	--

Aprovação de atas			
--------------------------	--	--	--

Data Ata	Data Sessão	Reunião	Situação
----------	-------------	---------	----------

MATÉRIAS LEGISLATIVAS À DISTRIBUIR			
---	--	--	--

TRIBUNA LIVRE			
----------------------	--	--	--

ORDEM DO DIA			
---------------------	--	--	--

ORADORES			
-----------------	--	--	--

Data	Número	Parlamentar orador	Situação
------	--------	--------------------	----------