|  |
| --- |
| **Sugestões de Alteração de Conteúdo** |
| **Número do Slide**  | **Supressão** | **Alteração de Redação** | **Justificativa da Supressão/Alteração** |
| Slide 01 | ( ) |  |  |
| Slide 02 | ( ) |  |  |
| Slide 03 | ( ) |  |  |
| Slide 04 | ( ) |  |  |
| Slide 05 | ( ) |  |  |
| Slide 06 | ( ) |  |  |

|  |
| --- |
| **Nome:** |
| **Município/Estado:** |
| **Órgão/Setor:** |
| **Telefone:** |
| **E-mail:** |
| **Nome dos profissionais envolvidos na análise (caso tenha sido feita coletivamente):** |
| **Data:** |

As contribuições podem considerar: acréscimos, sugestão de exclusão, inclusão e/ou alterações em parte do texto**.**