**Formulário de propostas para a 2ª Conferência**

|  |
| --- |
| **Nome (OPCIONAL):** |
| **Bairro:** |
| **Gênero : ( ) homem ( ) mulher ( ) pessoa não binária** |
| **Idade: anos** |
| **Propostas:****1-****2-****3-****4-****5-** |

**Esse formulário deverá ser enviado para o**

**e-mail:** **saude.conselho@miracatu.sp.gov.br**

**até o dia 13/07/2021**