

**IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (\*) (\*\*) (\*\*\*)**

FORMULÁRIO Nº: (1)38

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)

EXECUÇÃO DIRETA (3)

EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1)

CONTRATO: (4.2)

RESPONSÁVEL: (4.3)

TELEFONE:(4.4) ( )

**INFORMAÇÕES DA ROTA**

NÚMERO DA ROTA:(5)

INFORMAÇÕES DA ROTA				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME:E.M. IVAN MARCIO	DIRETOR(A):JOSELMA ALBUQUERQUE	TELEFONE: ( 81)9 95050462
		NOME:E.M. ACÁCIO PESSOA	DIRETOR(A):MARIA DAPAZ DAS CHAGAS	TELEFONE: (81) 997017280
		NOME:CRECHE ALICE SANTOS	DIRETOR(A):MARIA DE FÁTIMA	TELEFONE: (81 )9 82653538
		NOME:E.M. MARIA ENEDINA	DIRETOR(A):IZABEL SOARES	TELEFONE: (81)999895627
	...)	NOME : E.M. HELTER LEAL	DIRETOR(A):ADRIANA SANTANA	TELEFONE: (81)997379570

**INFORMAÇÕES DO VEÍCULO**

**INFORMAÇÕES DO CONDUTOR**

(7)(X) PRÓPRIO ( ) LOCADO ( ) TERCEIRIZADO

NOME:(15)ALEQUESANDRO FORMIGA DE SOUZA

TELEFONE:(16) ( 81)997018547

MARCA/MODELO:(8) VW/15.190

CNH:(17) 01078176409 A/D

VALIDADE CNH:(18)03/02/2025

TIPO:(9)ÔNIBUS

CAPACIDADE:(10)48

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11)PEJ 1465	ANO:(12)2011	HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) ( ) SIM ( ) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13)	TELEFONE:(14) ( )	NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ( )
		CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
		PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)	
		ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)	