

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

FORMULÁRIO Nº: (1)26	PERÍODO (MÊS/ANO): (2)07/2025
----------------------	-------------------------------

() EXECUÇÃO DIRETA (3)	(x) EXECUÇÃO INDIRETA (4)	
	PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) MARIA PEREIRA DOS SANTOS	
	CONTRATO: (4.2) 205/2024	
	RESPONSÁVEL: (4.3) MARIA PEREIRA DOS SANTOS	TELEFONE:(4.4) (81) 9 9732-8538

INFORMAÇÕES DA ROTA				
NÚMERO DA ROTA:(5)				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: MARIA PEREIRA DOS SANTOS	DIRETOR(A): EDINALDA CABRAL	TELEFONE: (81) 9 8607-7431
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
	...)	(...)	(...)	(...)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO		INFORMAÇÕES DO CONDUTOR	
(7)() PRÓPRIO () LOCADO (x) TERCEIRIZADO		NOME:(15) JOSÉ HELENO DE ARRUDA	TELEFONE:(16) (81) 9 9732-8538
MARCA/MODELO:(8) VW/KOMBI		CNH:(17) 5698734 AD	VALIDADE CNH:(18) 30/09/2026
TIPO:(9)CAMIONETA	CAPACIDADE:(10)	ASSINATURA/RUBRICA:(19)	

PLACA:(11) NXW2807		ANO:(12) 2010		HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) MARIA PEREIRA DOS SANTOS		TELEFONE:(14) (81) 9 9732-8538		NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ()
				CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)					
ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)					