

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (*) (**) (***)				
FORMULÁRIO Nº: (1)02			PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 08/2025	
() EXECUÇÃO DIRETA (3)	(X) EXECUÇÃO INDIRETA (x)			
	PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1) ANTONIO MATOS REIS			
	CONTRATO: (4.2)187/2024			
	RESPONSÁVEL: (4.3) ANTONIO MATOS REIS		TELEFONE:(4.4) (79) 996072402	
INFORMAÇÕES DA ROTA				
NÚMERO DA ROTA:(5) 02				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: ESC. MUL. JOSEFA LEANDRO	DIRETOR(A): NAIR SILVA	TELEFONE: (81) 997084460
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
	...)	(...)	(...)	(...)
INFORMAÇÕES DO VEÍCULO		INFORMAÇÕES DO CONDUTOR		
(7)() PRÓPRIO () LOCADO () TERCEIRIZADO		NOME:(15) ANTONIO MATOS REIS	TELEFONE:(16) (81) 996072402	
MARCA/MODELO:(8)VW KOMBI		CNH:(17) 00823948703 A/D	VALIDADE CNH:(18)24/08/2033	
TIPO:(9) MISTO CAMINHONETA	CAPACIDADE:(10)09	ASSINATURA/RUBRICA:(19)		

PLACA:(11)KJD 1854		ANO:(12) 2009		HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM () NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13)ANTONIO MATOS REIS		TELEFONE:(14) (81) 996072402		NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ()
				CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)					
ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)					