

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (*) (**) (***)									
FORMULÁRIO Nº: (1)37					PERÍODO (MÊS/ANO): (2)08/2025				
(X) 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)37									
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: DOMINGOS PEREIRA			DIRETOR(A):ADAUTO ALVES			TELEFONE: (81) 9 99888003	
		NOME:			DIRETOR(A):			TELEFONE: ()	
		NOME:			DIRETOR(A):			TELEFONE: ()	
		NOME:			DIRETOR(A):			TELEFONE: ()	
	...]	(...)			(...)			(...)	
INFORMAÇÕES DO VEÍCULO					INFORMAÇÕES DO CONDUTOR				
(7)(X) PRÓPRIO () LOCADO () TERCEIRIZADO					NOME:(15)PETRUCIO LEAL FERREIRA DE ARAUJO			TELEFONE:(16) (81)9 96879399	
MARCA/MODELO:(8) MERCEDES BENZ					CNH:(17) A/D 03057117117			VALIDADE CNH:(18) 28/08/2028	
TIPO:(9) ÔNIBUS			CAPACIDADE:(10)55		ASSINATURA/RUBRICA:(19)				
PLACA:(11)OYT 0E70			ANO:(12)2014		HOUE 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)				

