

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

FORMULÁRIO Nº: (1) 32

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)09/2025

(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)41

NOME :E.M. SÃO LUIS

DIRETOR(A):MARIA DAPAZ DAS CHAGAS

TELEFONE: (81)9997017280

NOME: E. M. JOSÉ HELTER

DIRETOR(A):ADRIANA SANTANA

TELEFONE: (81)9 97379570

NOME: EREM GIL RODRIGUES

DIRETOR(A):ROSALVO MENEZES

TELEFONE: (81)99308577

NOME:

DIRETOR(A):

TELEFONE: ()

(...)

(...)

(...)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

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

MARCA/MODELO:(8)VW/MASCA

TIPO:(9)ÔNIBUS

CAPACIDADE:(10)49

PLACA:(11)PDL 3F60

ANO:(12) 2018

RESPONSÁVEL:(13)

TELEFONE:(14) ()

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

NOME:(15)CARLOS EDUARDO LIMA DE ANDRADE

TELEFONE:(16) (81)9 95473227

CNH:(17)A/D 03800333193

VALIDADE CNH:(18)27/03/2033

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO

NOME:(20.1)

TELEFONE:(20.2) ()

CNH:(20.3)

VALIDADE CNH:(20.4)

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)

ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)

