

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR (*) (**) (***)				
FORMULÁRIO Nº: (1)12			PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 02/2026	
() EXECUÇÃO DIRETA (3)	(X) EXECUÇÃO INDIRETA (4)			
	PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1)ARNALDO CARLOS DA SILVA			
	CONTRATO: (4.2) 225/2025			
	RESPONSÁVEL: (4.3) ARNALDO CARLOS DA SILVA		TELEFONE:(4.4) (81) 9 94937572	
INFORMAÇÕES DA ROTA				
NÚMERO DA ROTA:(5)11				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME:E. M. PADRE ROCHA	DIRETOR(A):JUCIENE MIRANDA	TELEFONE: (81) 9 97628761
		NOME:CRECHE ANTONIO CARNEIRO	DIRETOR(A): DIVANEIDE ARAUJO	TELEFONE: (81) 9 98601301
		NOME: EREM GIL RODRIGUES	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
		NOME:	DIRETOR(A):	TELEFONE: ()
	...)	(...)	(...)	(...)
INFORMAÇÕES DO VEÍCULO		INFORMAÇÕES DO CONDUTOR		
(7)() PRÓPRIO () LOCADO (X) TERCEIRIZADO		NOME:(15) ARNALDO CARLOS DA SILVA		TELEFONE:(16) (X) 9 94937572
MARCA/MODELO:(8) VW KOMBI		CNH:(17)04584615407 -A/D		VALIDADE CNH:(18) 27/01/2027
TIPO:(9) CAMIONETA	CAPACIDADE:(10) 09	ASSINATURA/RUBRICA:(19)		
PLACA:(11) KKD1J84	ANO:(12) 2006	HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM (X) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO		
RESPONSÁVEL:(13) ARNALDO CARLOS DA SILVA	TELEFONE:(14) (X) 9 94937572	NOME:(20.1)		TELEFONE:(20.2) ()
		CNH:(20.3)		VALIDADE CNH:(20.4)
		PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)		
		ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)		

