

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

FORMULÁRIO Nº: (1)40

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)02/2026

(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)40

ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME:E.M. IVAN MARCIO	DIRETOR(A):JOSELMA ALBUQUERQUE	TELEFONE: (81)9 95050462
		NOME:E.M. SÃO LUIS	DIRETOR(A):JONAS MELO	TELEFONE: (81) 999681431
		NOME:CRECHE ALICE SANTOS	DIRETOR(A):MARIA DE FÁTIMA	TELEFONE: (81)9 82653538
		NOME:E.M. MARIA ENEDINA	DIRETOR(A):IZABEL SOARES	TELEFONE: (81)999895627
	...)	NOME : E.M. HELTER LEAL	DIRETOR(A):ADRIANA SANTANA	TELEFONE: (81)997379570
		EREM GIL RODRIGUES	DIRETOR : ROSALVO MENEZES	81 - 99308577

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

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

NOME:(15)ALEQUESANDRO FORMIGA DE SOUZA

TELEFONE:(16) (81)997018547

MARCA/MODELO:(8) VW/15.190

CNH:(17) 01078176409 A/D

VALIDADE CNH:(18)11/04/2031

TIPO:(9)ÔNIBUS

CAPACIDADE:(10)48

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11)PEJ 1465

ANO:(12)2011

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)

