

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

FORMULÁRIO Nº: (1) 37

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)39

ESCOLAS
ATENDIDAS:(6)

NOME :E.M. SÃO LUIS

DIRETOR(A):JONAS MELO

TELEFONE: (81)999681431

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

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

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

NOME:(15)CARLOS FERREIRA CORREIA DE ARAUJO

TELEFONE:(16) (81)9 99834870

MARCA/MODELO:(8) IVECO/BUS

CNH:(17)A/D 04573469114

VALIDADE CNH:(18)17/10/2033

TIPO:(9)ÔNIBUS

CAPACIDADE:(10)60

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11)SOH 2G71

ANO:(12) 2024

HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) () SIM (X) 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)

