

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

FORMULÁRIO Nº: (1)12

PERÍODO (MÊS/ANO): (2) 03/2026

( ) 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:			DIRETOR(A):		TELEFONE:
		E. M. PADRE ROCHA		JUCIENE MIRANDA		(81) 9 97628761
		CRECHE ANTONIO CARNEIRO		DIVANEIDE ARAUJO		(81) 9 98601301
		EREM GIL RODRIGUES		DIRETOR(A):		( )
		NOME:		DIRETOR(A):		( )
...)	(...)		(...)		(...)	

**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	HOVE 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)					

