

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

FORMULÁRIO Nº: (1)36	PERÍODO (MÊS/ANO): (2)10/2025
----------------------	-------------------------------

(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)				
ESCOLAS ATENDIDAS:(6)		NOME: E.M. IVAN MARCIO	DIRETOR(A):JOSELMA ALBUQUERQUE	TELEFONE: (81 )9 95050462
		NOME:E. M. SÃO LUIS	DIRETOR(A):MARIA DAPAZ DAS CHAGAS	TELEFONE: ( 81)9 97017280
		NOME: E.M. JOSÉ HELTER	DIRETOR(A):ADRANA SANTANA	TELEFONE: (81 )9 97379570
		NOME:EREM GIL RODRIGUES	DIRETOR(A):ROSALVO MENEZES	TELEFONE: (81)99308577
	...)	(...)	(...)	(...)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO		INFORMAÇÕES DO CONDUTOR	
(7)(X ) PRÓPRIO ( ) LOCADO ( ) TERCEIRIZADO		NOME:(15) ANDRÉ LUIZ BEZERRA DE OLIVEIRA	TELEFONE:(16) (81) 9 92843722
MARCA/MODELO:(8) MPOLO VOLARE V8L4X4 EO		CNH:(17) A/D 00532587770	VALIDADE CNH:(18) 19/12/2024
TIPO:(9) ÔNIBUS	CAPACIDADE:(10)30	ASSINATURA/RUBRICA:(19)	
PLACA:(11) SOB5C05	ANO:(12)2024	HOVE 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)	

