

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

FORMULÁRIO Nº: (1)06

PERÍODO (MÊS/ANO): (2)11 /2025

( ) EXECUÇÃO DIRETA (3)

(x ) EXECUÇÃO INDIRETA (4)

PRESTADOR DE SERVIÇO: (4.1)GENIVAL DE ARRUDA ALVES

CONTRATO: (4.2) 217/2024

RESPONSÁVEL: (4.3) GENIVAL DE ARRUDA ALVES

TELEFONE:(4.4) (81 ) 996136830

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA:(5)

ESCOLAS  
ATENDIDAS:(6)

NOME: EM . BERNARDO DAS CHAGAS

DIRETOR(A): Luana Valéria

TELEFONE: (81) 996977045

NOME: EM. ACÁCIO PESSOA

DIRETOR(A): Maria da Paz das Chagas

TELEFONE: (81)997017280

NOME: EREM GIL RODRIGUES

DIRETOR(A):

TELEFONE: ( )

NOME:

DIRETOR(A):

TELEFONE: ( )

(...)

(...)

(...)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

(7)( ) PRÓPRIO ( ) LOCADO (x ) TERCEIRIZADO

NOME:(15) Genival de Arruda Alves

TELEFONE:(16) (81 ) 996136830

MARCA/MODELO:(8) FIAT DUCATO

CNH:(17) 01106795112 - D

VALIDADE CNH:(18)04/10/2025

TIPO:(9) MICROONIBUS

CAPACIDADE:(10)15

ASSINATURA/RUBRICA:(19)

PLACA:(11) PDG 8H73		ANO:(12) 2014		HOUE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO:(20) ( ) SIM ( ) NÃO. SE SIM, PREENCHER ABAIXO	
RESPONSÁVEL:(13) Genival de Arruda Alves		TELEFONE:(14) (81 ) 996136830		NOME:(20.1)	TELEFONE:(20.2) ( )
				CNH:(20.3)	VALIDADE CNH:(20.4)
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:(20.5)					
ASSINATURA/RUBRICA:(20.6)					