

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

FORMULÁRIO N.º (I)

(X) EXECUÇÃO DIRETA

PERÍODO FEVEREIRO/2025

(X) EXECUÇÃO PRÓPRIA

PRESTADOR DE SERVIÇO:

CONTRATO:

RESPONSÁVEL:

TELEFONE:

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA (2)

ESCOLA MUNICIPAL JOÃO TIBIRICIO DA SILVA VIEIRA

DIRETOR(A): SAONARA DE CASSIA DA SILVA BARROS * TELEFONE: (87) 99811-1622

ESCOLAS ATENDIDAS:

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

(X) PRÓPRIO () LOCADO () TERCEIRIZADO

NOME: JOSÉ NEIDE MARQUES SOARES

TELEFONE: (87) 99811-1622

MARCA/MODELO: VW / MASCAR GRAMMICO EO

CNH: 04117365656

VALIDADE CNH: 31/10/2029

TIPO: ONIBUS

CAPACIDADE: 35

PLACA: SOJ4928

ANO: 2024/2025

ASSINATURA/ rubrica: *João Neide Marques Soares*

VALIDADE CNH: 31/10/2029

RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ PE

TELEFONE:

NOME:

TELEFONE:

CNH:

VALIDADE CNH:

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO

ASSINATURA/ rubrica:

CONTROLE DAS VIAGENS - HORÁRIOS E ALUNOS TRANSPORTADOS

TARDE																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Horário Partida - Ida	S	D	11:30				S	D							S	D	11:30	11:29	11:30	11:28	11:29	S	D	11:28	11:30	11:28	11:30	11:30
Horário Chegada Escola	S	D	12:30				S	D							S	D	12:30	12:29	12:30	12:28	12:29	S	D	12:28	12:30	12:28	12:30	12:30
Horário Partida - Escola	S	D	16:45				S	D							S	D	16:45	16:44	16:45	16:43	16:44	S	D	16:44	16:45	16:43	16:45	16:45
Horário Chegada Volta	S	D	18:00				S	D							S	D	18:00	18:00	18:01	18:00	18:00	S	D	18:00	18:01	18:00	18:01	18:00