

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR									
FORMULÁRIO N°: (0)					PERÍODO AGOSTO/2025				
() EXECUÇÃO DIRETA					(X) EXECUÇÃO DIRETA				
PRESTADOR DE SERVIÇO:									
CONTRATO:									
RESPONSÁVEL:					TELEFONE:				
INFORMAÇÕES DA ROTA									
NÚMERO DA ROTA(0)									
A					ESCOLA MUNICIPAL ANSELMO CORDEIRO GUIMARÃES				
B					GRUPO ESCOLAR DR. SÉRGIO FIGUEIREDO				
C					ESCOLA MUNICIPAL DE REFERÊNCIA ADALGIZA DIAS				
D					CRECHE MARIVALDO PEREIRA BENICIO				
E					ESCOLA ESTADUAL ELVIRA GRANJA DE SOUZA				
INFORMAÇÕES DO VEÍCULO									
(X) PRÓPRIO () LOCADO () TERCEIRIZADO									
MARCAMODELO: VW/MASCA GRANMIDI EDDO					NOME: ADÃO PEREIRA DE SENA				
TIPO: ONIBUS					CAPACIDADE: 44				
PLACA: KGT-1666					ANO: 2009				
RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ					TELEFONE:				
INFORMAÇÕES DO CONDUTOR									
CNH: 4754159701					TELEFONE: (87) 99617-6001				
ASSINATURA/RUBRICA: <i>Adão Pereira de Senna</i>					VALIDADE CNH: 30/12/2025				
HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO: () SIM (X) NÃO SE SIM, PREENCHER ABAIXO									
NOME:					TELEFONE:				
CNH:					VALIDADE CNH:				
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:									
ASSINATURA/RUBRICA:									

