

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

FORMULÁRIO N° 01

(1) EXECUÇÃO DIRETA

PERÍODO MARÇO/2026

(2) EXECUÇÃO INDIRETA

PRESTADOR DE SERVIÇO:

CONTRATO:

RESPONSÁVEL:

INFORMAÇÕES DA ROTA

TELEFONE

NÚMERO DA ROTA(1)

A	ESCOLA MUNICIPAL ANSELMO CORDEIRO GEMARAKES	DIRETOR(A): EVA MARIA DA CONCEIÇÃO	TELEFONE: (87) 956922-5265
B	GRUPO ESCOLAR DR. SERGIO FREJEREDO	DIRETOR(A): TAMARES DE BRITO NUNES	TELEFONE: (87) 95658-5270
C	ESCOLA MUNICIPAL DE REFERENCIA ADALDOZAS DIAS	DIRETOR(A): FRANCISCO ADAMILSON COELHO SOUZA	TELEFONE: (87) 95610-8993
D	CRECHE MARIVALDO FERREIRA BENICIO	DIRETOR(A): JULIA MARIA DA SILVA	TELEFONE: (87) 95950-8803

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

(X) PRÓPRIO () LOCOMOÇÃO TERCEIRIZADA

NOME: ADÃO FERREIRA DE BENA

TELEFONE: (87) 95617-8001

MARCA/MODELO: VW/MARCA: GRANMIDI ECUO

CNH: 434130701

VALIDADE CNH: 30/7/2025

TIPO ONIBUS

CAPACIDADE: 44

ASSINATURA/RUBRICA

PLAC: A-K37-1260

ANO: 2009

HÓLIVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO () SIM (X) NÃO SE SIM, PREENCHER ABAIXO

RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ

TELEFONE:

NOME

TELEFONE

CNH

VALIDADE CNH

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO

ASSINATURA/RUBRICA

Adão Ferreira de Bena

