

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

FORMULÁRIO Nº. (23)

PERÍODO SETEMBRO/2025

(X) EXECUÇÃO DIRETA	(X) EXECUÇÃO PRÓPRIA
PRESTADOR DE SERVIÇO:	
CONTRATO:	
RESPONSÁVEL:	TELEFONE:

NÚMERO DA ROTA (24)

INFORMAÇÕES DA ROTA		INFORMAÇÕES DO VEÍCULO	
A	ESCOLA MUNICIPAL ANSELMO CORDEIRO GUIMARAES	DIRETOR(A)	EVA MARIA DA CONCEIÇÃO
B	EDUCANDÁRIO JOAO CORDEIRO DE MELO	DIRETOR(A)	NELCIVANIA MARINHO GUIMARAES
C	GRUPO ESCOLAR DE SERGIO FIGUEREDO	DIRETOR(A)	TAMIRES DE BRITO NUNES
D	ESCOLA MUNICIPAL DE REFERENCIA ADALGIZA DIAS	DIRETOR(A)	FRANCISCO ADAMILSON COELHO SOUZA

(X) PRÓPRIO ( ) HONCADO ( ) TERCEIRIZADO	INFORMAÇÕES DO CONDUTOR
MARCA/MODELO/VERSÕES DO VEÍCULO	NOME: JOSE GOMES DE SOUZA
TIPO: ONIBUS	CNH: 02R11660/0
PLACA: SOL-4033	CAPACIDADE: 45
ANO: 2024/2025	ASSINATURA DO CONDUTOR: <i>x José Gomes de Souza</i>
RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ PE	DATA DA SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO ( ) SIM (X) NÃO SE SIM, PREENCHER ANEXO

TELEFONE: (87) 96617-8564	TELEFONE:
VALIDADE CNH: 14/02/2032	VALIDADE CNH:
PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO	PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO
ASSINATURA DO CONDUTOR	ASSINATURA DO CONDUTOR

