

IV - FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

FOMULÁRIO Nº

PERÍODO MARÇO/2026

EXERCÍCIO/DIRETA

(N) ENTREGA PRÓPRIA

PRESTADOR DE SERVIÇO

CONTRATO

RESPONSÁVEL

TELEFONE

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA (25)

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO		INFORMAÇÕES DO CONDUTOR	
A	ESCOLA MUNICIPAL ANSELMO CORDEIRO GIMARAES	DIRETOR(A)	EVA MARIA DA CONCEIÇÃO
B	EDUCANDÁRIO JOÃO CORDEIRO DE MELO	DIRETOR(A)	NEUCIVANIA MARINHO GIMARAES
C	GRUPO ESCOLAR DR. SERGIO PEREIRELLO	DIRETOR(A)	TAMIRES DE BRITO NUNES
D	ESCOLA MUNICIPAL DE REFERENCIA ADALGAZAS DIAS	DIRETOR(A)	FRANCISCO ADAMILSON COELHO SOUZA

(N) PRÓPRIO (L) LOCOMO (T) TERCEIRIZADO

NOME JOSÉ DOMES DE SÍLVA

TELEFONE (07) 99622-5265

MARCA/MODELO VW/15 196 E/01E/00E

CNH 0291316660

VALIDADE CNH 14/02/2032

TIPO ONIBUS

CAPACIDADE 60

ASSINATURA/RUBRICA *José Gomes de Silva*

HOUVE SUBSTITUIÇÃO NO PERÍODO? (O SIM) (X) NÃO SE SIM, PREENCHER ABAIXO

RESPONSÁVEL PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ PE

TELEFONE

NOME

TELEFONE

CNH

VALIDADE CNH

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO

ASSINATURA/RUBRICA

