

FORMULÁRIO Nº: (1)

(X) EXECUÇÃO DIRETA

PERÍODO AGOSTO/2024

(X) EXECUÇÃO PRÓPRIA

PRESTADOR DE SERVIÇO

CONFIRMATO

RESPONSABLE.

TELEPHONE:

INFORMAÇÕES DA ROTINA

NÚMERO DA ROTA(14)

ESCOLA MUNICIPAL ANSELMO CORDEIRO GUINARÁES

DIRETOR(A): EVA MARIA DA CONCEIÇÃO

TELEPHONE: (87) 99922-5265

CRECHE MARIVALDO FERREIRA BENICIO

DIRETOR(A): JULIA MARIA DA SILVA

TELEPHONE: (87) 99950-8603

GRUPO ESCOLAR DR. SÉRGIO FIGUEIREDO

DIRETOR(A): TAMIRES DE BRITO NUNES

TELEPHONE: (87) 99658-6270

ESCOLA ESTADUAL ELYRIA GRANJA DE SOUZA

DIRETOR(A): MARIA WILLIANE SOARES GUIMARÃES

TELEPHONE: (87) 99613-3239

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

(X) PROPIO () LOCADO () TERCEIRIZADO

NOME: FRANCIVALDO DE SOUZA DAMASCENO

TELEPHONE: (87) 98157-9280

MARCA/MODELO: VW/15, 190 FOLIO

CNIH: 5086141152

VALIDADE CNH: 27/10/2033

TIPO: ONIBUS

CAPACIDADE: 57

ASSINATURA/RUBRICA

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

RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ PE

TELEPHONE

NOME

TELEPHONE:

CNIH:

VALIDADE CNH:

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO

ASSINATURA/RUBRICA

CONTROLE DAS VIAGENS - HORÁRIOS E ALUNOS TRANSPORTADOS

[illegible]