

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

FORMULÁRIO Nº: (1)

(X) EXECUÇÃO DIRETA

PERÍODO AGOSTO/2024

(X) EXECUÇÃO PRÓPRIA

PRESTADOR DE SERVIÇO:

CONTRATO:

RESPONSÁVEL:

INFORMAÇÕES DA ROTA

TELEFONE:

NÚMERO DA ROTA(6)

A

GRUPO ESCOLAR CLAUDENIR ALVES GUIMARÃES

DIRETOR(A) SILVIANE BATISTA GUIMARÃES

TELEFONE: (87) 98156-3250

ESCOLAS ATENDIDAS:

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

(X) PRÓPRIO () LOCADO () TERCEIRIZADO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

NOME: DEIVAN TORRES COIMES

TELEFONE: (87) 99986-4836

MARCA/MODELO: MERCEDES/VOLARE VRL 434 BO

CNH: 6041036804

VALIDADE CNH: 18/05/2032

TIPO: ONIBUS

CAPACIDADE: 32

PLACA: SNL-0579

ANO: 2023

ASSINATURA/RUBRICA: *Deivan Torres Coimes*

TELEFONE:

RESPONSÁVEL: PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA CRUZ PE

TELEFONE:

NOME:

VALIDADE CNH:

CNH:

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:

ASSINATURA/RUBRICA:

CONTROLE DAS VIAGENS - HORÁRIOS E ALUNOS TRANSPORTADOS

TARDE		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Horário Partida - Ida																																
Horário Chegada Escola A																																
Horário Partida Escola A																																
Horário Chegada Volta																																
	X	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S
	18:30	X	S	D	18:32	18:37	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	18:32	18:30	S