

IV FICHA DE CONTROLE MENSAL DE EXECUÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR

FORMULÁRIO Nº: (8)

(X) EXECUÇÃO DIRETA

PERÍODO JULHO/2025

(X) EXECUÇÃO

PRESTADOR DE SERVIÇO:

CONTRATO:

RESPONSÁVEL:

TELEFONE:

INFORMAÇÕES DA ROTA

NÚMERO DA ROTA: (28)

ESPAÇO EDUCATIVO MARIA ALMILODORA BARBOSA COELHO

DIRETOR(A) FRANCISCA DAS CHAGAS COELHO VIEIRA

TELEFONE: (87) 99924-0714

ESCOLAS ATENDIDAS:

INFORMAÇÕES DO VEÍCULO

(X) PRÓPRIO () LOCADO () TERCEIRIZADO

INFORMAÇÕES DO CONDUTOR

NOME ESPEDITO MARQUES COELHO

TELEFONE: (87) 98855-5143

MARCA/MODELO: M POLO/VOLARE V 8 L 4X1 EO

CNH: 03783697254

VALIDADE CNH: 03/09/2025

TIPO: ONIBUS

CAPACIDADE: 30

ASSINATURA/RUBRICA:

PLACA: SOB-6673

ANO: 2024/2025

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

RESPONSÁVEL: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ

NOME:

TELEFONE:

CNH:

VALIDADE CNH:

PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO:

ASSINATURA/RUBRICA:

CONTROLE DAS VIAGENS - HORÁRIOS E ALUNOS TRANSPORTADOS

MANHÃ		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	06:00	06:00	06:00	06:00	S	D	06:00	06:00	06:00	06:00	06:00	06:00	S	D						S	D						S	D	06:01	06:01	06:01	06:01
Horário Chegada Escola A	07:30	07:30	07:30	07:30	S	D	07:30	07:30	07:30	07:30	07:30	07:30	S	D						S	D						S	D	07:30	07:30	07:30	07:30
Horário Partida Escola A	11:20	11:20	11:20	11:20	S	D	11:20	11:20	11:20	11:20	11:20	11:20	S	D						S	D						S	D	11:20	11:20	11:20	11:20
Horário Chegada Volta	12:50	12:50	12:50	12:50	S	D	12:50	12:50	12:50	12:50	12:50	12:50	S	D						S	D						S	D	12:50	12:50	12:50	12:50