**FORMULÁRIO III**

**CONTROLE DE QUILOMETRAGEM**

 (UTILIZAR EM CASO DE FRETAMENTO DE VEÍCULO TERCEIRIZADO)

ENTREGAR EM VIA ORIGINAL, SEM RASURAS, NO SETOR DE TRANSPORTES APÓS A VIAGEM

|  |  |
| --- | --- |
| DATA DE SAÍDA:  | DATA DE RETORNO:  |
| CENTRO: CEAVI | CURSO:  |
| DESTINO:  |
| PROFESSOR RESPONSÁVEL:  |

|  |
| --- |
| NOME DA EMPRESA:  |
| HORÁRIO SAÍDA: |  | KM DE SAÍDA(HODÔMETRO): |  |
| HORÁRIO RETORNO: |  | KM DE SAÍDA (HODÔMETRO): |  |
|  |  KM PERCORRIDA |  |
| **OBS:** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME COMPLETO DO MOTORISTA RESPONSÁVEL/UDESC

 (**LEGÍVEL)**

**CPF:**