



**Anexo II - a**

<b>TERMO DE ADESÃO AUTORIZATÁRIO ESCOLAR PESSOA FÍSICA</b>			
Solicito ao Diretor da IBIRITRANS, o credenciamento como Autorizatário Escolar Pessoa Física conforme disposto no Regulamento e legislação vigente.			
<b>DADOS DO(A) SOLICITANTE</b>			
NOME DO CONDUTOR TITULAR			SEXO MASC <input type="checkbox"/> FEM <input type="checkbox"/>
ENDEREÇO (RUA, AV)		N.º	COMPLEMENTO
BAIRRO	CEP	CIDADE	
CI		CPF	
TELEFONES		E-MAIL	
<b>DADOS DO VEÍCULO</b>			
CAPACIDADE (LUGARES)		ANO FABRICAÇÃO	
<b>DOCUMENTOS ANEXOS</b>			
<input type="checkbox"/> Cópias da carteira de identidade, C.P.F e carteira nacional de habilitação categoria D ou E, explicitando a habilitação para conduzir escolares;			
<input type="checkbox"/> Cópia da quitação militar;			
<input type="checkbox"/> Cópias da quitação eleitoral, comprovante de inscrição no INSS e certificado de aprovação em curso de preparação ou atualização, para operador de transporte público, administrado por entidade reconhecida e com conteúdo curricular aprovado pelo DETRAN.			
<input type="checkbox"/> Atestado médico de sanidade física e mental;			
<input type="checkbox"/> Cópia do comprovante de endereço;			
<input type="checkbox"/> Comprovação de não ter cometido nenhuma infração grave ou gravíssima, ou ser reincidente em infrações médias durante os últimos 12 (doze) meses;			
<input type="checkbox"/> Certidões negativas de distribuição de feitos criminais dentro do prazo de validade, emitidas pelos seguintes órgãos: Justiça Federal, Justiça Estadual da Comarca de Ibirité e Juizado Especial Criminal de Ibirité.			
Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são expressão da verdade. Ibirité, ____ de ____ de ____ Assinatura do(a) solicitante: _____			
<b>SITUAÇÃO</b>			
APROVADO <input type="checkbox"/>		REPROVADO <input type="checkbox"/>	
Ibirité, ____ de ____ de ____		Assinatura do representante da IBIRITRANS: _____	
		Assinatura do Gerente da IBIRITRANS: _____	
Motivo da reprovação: _____ _____			
Em anexo documento de ciência do indeferimento. Assinatura e matrícula do representante da IBIRITRANS: _____			
<b>TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO</b>			
Declaro ter ciência inequívoca que a Autorização é um ato administrativo unilateral, discricionário, precário e se rege pelo Regulamento do Serviço Público de Transporte Escolar do município de Ibirité e me comprometo a respeitar e cumprir todas as normas pertinentes.			
Ibirité, ____ de ____ de ____ Assinatura do(a) Autorizatário(a): _____			
<b>TERMO DE ADESÃO</b>			
O Departamento de Trânsito e Transporte de Ibirité – IBIRITRANS, por seu Diretor, outorga à requerente autorização para a prestação de Serviço de Transporte Escolar no município de Ibirité e registra com o número _____.			
Ibirité, ____ de ____ de ____		Assinatura do Diretor _____	
Regulamento IBIRITRANS _____		Publicada no DOM em ____ / ____ / ____	