



DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, DESPORTO E AÇÃO SOCIAL
DIVISÃO DE EDUCAÇÃO
Transportes Escolares

SUGESTÕES / RECLAMAÇÕES

AGRADECEMOS A SUA COLABORAÇÃO!

A exposição dos factos deverá ser o mais rigorosa e concreta possível.

Nome: _____

Morada: _____ Código Postal: _____

E-mail: _____ Telf./Telm.: _____

Escola: _____ Transportadora: _____

Exposição dos factos ocorridos:

Data: ____/____/____ Hora: _____ Circuito: _____

Data: ____/____/____ Assinatura: _____