



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

**TERMO DE ADESÃO N° \_\_\_\_/2021**

Em nome do Município \_\_\_\_\_ Eu,  
\_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF/MF sob o n°  
\_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade n°  
\_\_\_\_\_, expedida pelo (a) \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado (a) na Avenida/Rua \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na Cidade  
de \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, Prefeito (a) do Município  
supracitado, devidamente autorizado (a) na forma da lei, manifesto minha adesão ao  
PROGRAMA ESTADUAL DE APOIO AO TRANSPORTE ESCOLAR DO ESTADO  
DO MARANHÃO - PEATE/MA, instituído pela Lei Estadual n° 10.231, de 24 de abril de  
2015, declarando-me ciente das disposições constantes do Decreto n° 30.796, de 26 de  
maio de 2015, alterado pelo Decreto n° 31.507, de 23 de fevereiro de 2016, que disciplina a  
transferência de recursos financeiros diretamente aos municípios que realizem Transporte  
Escolar de alunos do ensino médio da rede pública estadual, residentes na zona rural.  
Os recursos financeiros deverão ser creditados na conta bancária a seguir especificada  
(extrato em anexo):

Código do Banco: _____
Banco: _____
Número da Agência: _____
Número da Conta Bancária: _____

\_\_\_\_\_ (MA), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Prefeito (a) Municipal