

RELATÓRIO DE CERTIFICAÇÃO – ENEM IMPRESSO

| | |
|--|-------------------------|
| Cidade (UF) de realização do Exame: | |
| | |
| Local de realização do Exame: | |
| | |
| Nome completo do Coordenador de Local de Aplicação e CPF: | |
| | _____ |
| Número da Coordenação: | Data de Atuação: |
| | ____/____/____ |
| Número da demanda: | |
| | |

A) ENTREGA DOS MALOTES – 8h às 11h

Acompanhe a **ENTREGA** do(s) malote(s) feita pelos **CORREIOS** ao **Coordenador de Local de Aplicação** e registre:

| |
|--|
| <p>1. Certificador, qual o horário exato de sua chegada ao local de aplicação? (horário de Brasília -DF). Hora _____:_____ (Formato 24h. Ex: 08:07).</p> |
| <p>2. Qual o horário exato da chegada do Coordenador ao Local de Aplicação? (horário de Brasília - DF). Hora _____:_____ (Formato 24h. Ex: 08:07).</p> |
| <p>3. O Coordenador de Local de Aplicação estava utilizando máscara? () Sim () Não</p> |
| <p>4. Qual o horário exato de entrega do(s) malote(s) pelos CORREIOS? (horário de Brasília - DF). Hora _____:_____ (Formato 24h. Ex: 08:07)</p> |
| <p>5. Havia escolta ao veículo dos CORREIOS? (pergunte ao representante dos CORREIOS que está entregando o(s) malote(s), caso NÃO tenha visto a escolta ou NÃO tenha sido possível observar).</p> |

() Sim () Não

6. Se a resposta à pergunta anterior for **SIM**, indique o **tipo de veículo** utilizado na escolta: **(você pode marcar mais de uma opção).**

- () Policial/Bombeiro no carro dos CORREIOS;
 () Motocicleta (viatura);
 () Automóvel (viatura).

7. Foi o Coordenador de Local quem recebeu o(s) malote(s)?

() Sim () Não

8. Caso **NÃO** tenha sido o **Coordenador de Local**, indique a função do colaborador e preencha o respectivo nome e CPF:

- () Assistente de local () Chefe de sala () Aplicador
 () Porteiro do local () Outro _____

Nome completo e CPF:

| | |
|--|-------------------------------|
| | _____ . _____ . _____ - _____ |
|--|-------------------------------|

9. Foi executada, pelo **Coordenador** ou pela **Equipe de Aplicação**, a **higienização das mãos antes de manusear** o(s) malote(s)?

() Sim () Não

10. O campo **ENTREGA de Malote** do **TERMO PARA CONTROLE DE MALOTES** foi assinado pelo **Coordenador de Local de Aplicação**? **(O Certificador NÃO pode assinar).**

() Sim () Não

11. Caso **NÃO** tenha sido o Coordenador de Local, indique a função do colaborador e preencha o respectivo nome e CPF:

- () Assistente de local () Chefe de sala () Aplicador
 () Porteiro do local () Outros _____

Nome completo e CPF:

| | |
|--|-------------------------------|
| | _____ . _____ . _____ - _____ |
|--|-------------------------------|

12. O campo **RECEBIMENTO de Malote** do **TERMO PARA CONTROLE DE MALOTES** foi assinado pelo representante dos **CORREIOS**? **(O Certificador NÃO pode assinar).**

() Sim () Não

B) CÓDIGO PARA O CERTIFICADOR – 8h às 11h

13. Preencha **abaixo o CÓDIGO PARA O CERTIFICADOR** que está no rótulo do malote **VERDE** (1º dia) e no rótulo do malote **AMARELO** (2º dia):

| | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| CÓDIGO PARA O CERTIFICADOR | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|

C) INTEGRIDADE DOS MALOTES – 8h às 11h

Após a conferência dos procedimentos de **ENTREGA** do(s) malote(s), verifique, na presença do **Coordenador de Local**, a **INTEGRIDADE** do(s) malote(s).

14. Indique as condições do(s) malote(s): (IPXXXXXXXXXBR, onde **X** representa um dígito de **0 a 9**).

a. IP: _____ BR () Não Danificado () Danificado

b. IP: _____ BR () Não Danificado () Danificado

c. IP: _____ BR () Não Danificado () Danificado

15. Indique **as condições do(s) Lacre(s)** do (s) malote(s):

a. IP: _____ BR () Não Rompido () Rompido

b. IP: _____ BR () Não Rompido () Rompido

c. IP: _____ BR () Não Rompido () Rompido

16. Verifique se o(s) **número(s)** do(s) **Lacre(s) de aço** confere(m) com o(s) **número(s)** apresentado(s) no(s) **rótulo(s) do(s) malote(s)** e indique a seguir:

a. IP: _____ BR () Não Confere () Confere

b. IP: _____ BR () Não Confere () Confere

c. IP: _____ BR () Não Confere () Confere

D) GUARDA DOS MALOTES VERDE (1º dia) e AMARELO (2º dia) – 8h às 13h

Após a conferência dos procedimentos relacionados à **INTEGRIDADE** do(s) malote(s), certifique as condições de **GUARDA** do(s) malote(s).

17. O espaço destinado à guarda do(s) malote(s) era **exclusivo** para essa finalidade?

Sim Não

18. Se a resposta à pergunta anterior for **NÃO**, indique qual a **outra função da sala**:

Sala extra Sala de coordenação de local Sala de capacitação
 Sala de aplicação de provas Outro: _____

19. Indique o **espaço físico utilizado** para **guarda** do(s) malote(s) pelo **Coordenador de Local**:

Sala do diretor Sala de informática Sala dos professores
 Laboratório Biblioteca Sala de aula
 Cozinha Refeitório Banheiro
 Auditório Sala de coordenação pedagógica
 Núcleo de apoio pedagógico
 Outro: _____

20. O local de **guarda** do(s) malote(s) é **trancado com chave**?

Sim Não

21. O local de **guarda** do(s) malote(s) é **vigiado constantemente** pelo **Coordenador de Local** ou por outro integrante da **Equipe de Aplicação** designado por ele?

Sim Não

22. Durante esse período de **guarda** do(s) malote(s), **quem teve acesso ao local?** (**Você pode marcar mais de uma opção como resposta**).

Coordenador de Local Assistente Médicos/Enfermeiros
 Aplicadores Fiscais Técnico em Informática
 Policiais Chefe de Sala Participantes
 Administrador Escolar
 Outro: _____

E) ABERTURA DOS MALOTES - 13h às 13h30

Após a conferência dos procedimentos relacionados à **GUARDA** do(s) malote(s) com sigilo e segurança, acompanhe a **ABERTURA** do(s) malote(s).

23. Confira **novamente** se o(s) **número(s)** do(s) **Lacre(s) de aço** confere(m) com o(s) **número(s)** apresentado(s) no(s) **rótulo(s) do(s) malote(s)** e indique a seguir:

a. IP: _____ BR () Não Confere () Confere

b. IP: _____ BR () Não Confere () Confere

c. IP: _____ BR () Não Confere () Confere

24. Indique **as condições do(s) Lacre(s)** do(s) malote(s):

a. IP: _____ BR () Não Rompido () Rompido

b. IP: _____ BR () Não Rompido () Rompido

c. IP: _____ BR () Não Rompido () Rompido

25. Havia algum envelope de provas danificado?

() Sim () Não

Em caso afirmativo, abra uma ocorrência.

26. Qual o **horário exato da ABERTURA** do(s) malote(s)? (horário de Brasília - DF)

Hora _____:_____ **(Formato 24h. Ex: 13:07).**

27. A **ABERTURA** do(s) malote(s) foi feita pelo **Coordenador de Local**?

() Sim () Não

28. Caso **NÃO** tenha sido o **Coordenador de Local**, indique a função do colaborador e preencha o respectivo nome e CPF:

() Assistente de local () Chefe de sala () Aplicador

() Outro: _____

Nome completo e CPF:

| | |
|--|--------------------------------------|
| | _____-_____-_____-_____-_____-_____- |
|--|--------------------------------------|

29. O **Coordenador de Local** preencheu o campo **Termo de ABERTURA** de malote que consta no **TERMO PARA CONTROLE DE MALOTES**?

| |
|--|
| () Sim () Não |
| 30. O campo Termo de ABERTURA do(s) malote(s) foi assinado pelos 2 (dois) Participantes que testemunharam a abertura? O Certificador NÃO pode assinar como testemunha. () Sim () Não |
| 31. O registro da ABERTURA do(s) malote(s) foi efetuado no RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DIGITAL pelo Coordenador de Local ? () Sim () Não |
| 32. O Coordenador de Local borrifou álcool nas mãos das testemunhas (Participantes) ANTES de pedir que voltassem às respectivas salas de aplicação ? () Sim () Não |
| 33. Foi executada, pelo Coordenador de Local ou pela Equipe de Aplicação , a higienização das mãos DURANTE o procedimento de ABERTURA do(s) malote(s)? () Sim () Não |
| 34. A distribuição dos envelopes de provas às salas de aplicação foi concluída até as 13h25 ? (horário de Brasília - DF). () Sim () Não |
| 35. O Coordenador de Local deu a ordem para início das provas às 13h30 ? (horário de Brasília - DF). () Sim () Não Em caso negativo, qual foi o motivo? _____ _____ |

F) ATUAÇÃO DA EQUIPE DE APLICAÇÃO - 13h30 às 14h30

Acompanhe, **SEM registros fotográficos**, a atuação da Equipe de Aplicação. **NÃO ABRIR portas e NÃO ENTRAR nas salas de aplicação.** Durante a ronda no local de aplicação, passando na frente de cada sala, **SEM adentrá-las**, observe a postura dos **Chefes de Sala, Aplicadores, Fiscais Volantes** e de **Banheiro, Aplicadores Especializados** (se houver) e registre se:

| |
|--|
| 36. Há alguma porta de sala de aplicação ABERTA, JANELA ou ABERTURA permitindo a observação do comportamento da Equipe de Aplicação ? Portas fechadas com janelas de vidro são consideradas abertas. () Sim () Não |
| Somente responda às perguntas de 37a 46 se a resposta à pergunta anterior for SIM. |

37. Foi observado algum membro da **Equipe de Aplicação** sem máscara nas **salas de aplicação, sala de coordenação** e/ou pelos **corredores e banheiros**? (**É permitido retirar a máscara para se alimentar**)

() Sim () Não

38. Foram entregues para a equipe de aplicação os crachás, os manuais, as máscaras e os frascos de álcool em gel?

() Sim () Não

Em caso negativo, qual/quais material(is) faltou(ram)?

39. Desatenção dos **Aplicadores de sala, conversando entre si** ou **cochilando**:

() Sim () Não

40. Desatenção dos **fiscais volante, conversando entre si**:

() Sim () Não

41. Desatenção dos **fiscais de banheiro, conversando entre si**:

() Sim () Não

42. Utilização de **celulares** ou outro **equipamento eletrônico**:

() Sim () Não

43. Leitura do **Caderno de Questões**:

() Sim () Não

44. Leitura de **jornais, revistas e livros**:

() Sim () Não

45. Uso de artigos de chapelaria (**boné, chapéu, viseira**, entre outros):

() Sim () Não

46. O **Chefe de Sala** e o **Aplicador** se **ausentaram em conjunto** da sala de aplicação deixando-a **sem a devida fiscalização**?

() Sim () Não

47. O instrumento **RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DIGITAL** foi preenchido pelo **Coordenador de Local** durante a aplicação?

() Sim () Não

48. O detector de metais estava sendo manuseado corretamente, conforme demonstrado em sua capacitação:

Sim Não Não, foi possível verificar

49. Havia sala extra no local de aplicação?

Sim Não

50. Em caso afirmativo, ela foi utilizada?

Sim Não

51. Havia sala para amamentação ou para acompanhante autorizado?

Sim Não

52. Os participantes estavam sendo encaminhados ao banheiro pelo fiscal volante, conforme demonstrado em sua capacitação?

Sim Não

53. Os colaboradores estavam vestidos de camiseta **branca** (ou **preta** para **Tradutores-Intérpretes de Libras**) e calça **jeans** ou **preta**, para serem facilmente identificados?

Sim Não

G) PREPARAÇÃO DA EQUIPE DE APLICAÇÃO - 14h30 às 15h

Após o início das provas e verificação da atuação da equipe, dirija-se ao Coordenador de Local para validar se foram realizados os procedimentos relativos à PREPARAÇÃO da Equipe de Aplicação:

54. A **Equipe de Aplicação** chegou ao local de prova até as **9h** (1º dia) e **9h30** (2º dia), horário de Brasília – DF?

Sim Não

55. Faltaram integrantes da **Equipe de Aplicação**?

Sim Não

56. Se a resposta à pergunta anterior for **SIM**: havia colaboradores reservas?

Sim Não

57. Algum colaborador da **Equipe de Aplicação** precisou ser **substituído** por apresentar **sintomas de covid-19** ou outra **doença infectocontagiosa**?

Sim Não

58. Todos os membros da **Equipe de Aplicação** assinaram o **Termo de Sigilo, Compromisso e Confidencialidade**?

Sim Não

59. Os **Manuais do Chefe de Sala** foram **distribuídos**?

Sim Não

60. Os Manuais dos Fiscais foram distribuídos?

Sim Não

61. Os Manuais do Aplicador Especializado foram distribuídos?

Sim Não Não se aplica **(Não houve atendimento especializado na coordenação).**

62. A Equipe de Aplicação guardou seus aparelhos eletrônicos desligados no envelope porta-objetos?

Sim Não

63. Os envelopes porta-objetos, contendo os aparelhos eletrônicos da Equipe de Aplicação, foram guardados na sala da coordenação?

Sim Não

64. A capacitação foi realizada no dia da aplicação do Exame?

Sim Não

65. Se a resposta à pergunta anterior for **NÃO, indique o motivo:**

O **Coordenador de Local esqueceu** de realizar a capacitação.

A capacitação foi realizada em **dia anterior ao do Exame**.

Outro _____.

66. Durante a capacitação foram exibidos os vídeos de capacitação?

Sim Não

67. Durante a capacitação foi realizada a leitura do manual e explicação dos procedimentos de aplicação?

Sim Não

68. O Coordenador de Local sincronizou seu relógio com os demais membros da equipe?

Sim Não

69. A Equipe de Aplicação passou pela revista com detector de metais?

Sim Não

70. Para locais com Participantes que solicitaram Atendimento Especializado, indique se houve a capacitação direcionada aos Aplicadores Especializados:

Sim Não Não se aplica **(Não houve atendimento especializado na coordenação).**

Em caso negativo, indique o motivo:

Referente à composição da Equipe de Aplicação, informe o quantitativo de:

| FUNÇÃO (* se houver) | Quantidade Ex: 0; 1; 3; 10 |
|--|---------------------------------------|
| 71. Aplicador Especializado - Guia Intérprete de Surdocegos* | |
| 72. Aplicador Especializado – LEDOR*: | |
| 73. Aplicador Especializado - Tradutor-Intérprete de Leitura Labial* | |
| 74. Aplicador Especializado – Tradutor-Intérprete de Libras* | |
| 75. Aplicador Especializado – TRANSCRITOR* | |
| 76. Técnico de Informática* | |
| 77. Aplicadores | |
| 78. Assistentes de Local de Aplicação | |
| 79. Chefes de Sala | |
| 80. Fiscais de Banheiro | |
| 81. Fiscais Volantes | |
| 82. Pessoal de Apoio (Porteiro, Limpeza e Segurança) | |

H) RECEPÇÃO E ATENDIMENTO DOS PARTICIPANTES - 14h30 às 15h

Durante a validação dos procedimentos, colete junto ao Coordenador de Local as informações sobre a RECEPÇÃO e ATENDIMENTO dos Participantes:

| |
|---|
| <p>83. Os portões foram abertos às 12h? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Antecipado - Hora ____:____ (Formato 24h. Ex: 08:07).</p> |
| <p>84. Houve alguma intercorrência durante a abertura dos portões? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Em caso afirmativo, qual a intercorrência e como ela foi resolvida? _____ _____</p> |

85. Houve participante(s) que constava(m) do “Relatório de Participantes e Salas” da Coordenação e **NÃO** foi localizada a prova personalizada.

() Sim () Não

86. Houve caso(s) de erro de impressão no Caderno de Questões?

() Sim () Não

87. Houve caso(s) de erro de impressão no Cartão-Resposta/Folha de Redação (1º dia) ou Cartão-Resposta (2º dia)?

() Sim () Não

88. Foram disponibilizados quais materiais de higiene durante toda a aplicação? **Pode marcar mais de um item.**

() Sabão () Papel toalha () Álcool em gel

89. Os portões foram fechados às **13h** (horário de Brasília - DF)?

() Sim () Não

90. Houve alguma intercorrência durante o fechamento dos portões?

() Sim () Não ()

Em caso afirmativo, qual a intercorrência e como ela foi resolvida?

91. Houve alguma intercorrência durante a identificação dos participantes por apresentação de documentação digital?

() Sim () Não

Em caso afirmativo, qual a intercorrência e como ela foi resolvida?

92. Qual o número total de Participantes ausentes: **(Número, Ex: 1; 3; 10).**

93. O número de Participantes ausentes e **FORA DO CADASTRO** foi repassado à Instituição Aplicadora, até as **14h20**, por meio do registro no **RELATÓRIO DE APLICAÇÃO DIGITAL**?

() Sim () Não

94. Houve utilização de Cartão-Resposta/Folha de Redação Reserva (1º dia) e Cartão-Resposta Reserva (2º dia) na coordenação?

() Sim () Não

95. Se a resposta à pergunta anterior for **SIM**, indique a quantidade de **Cartões-Resposta/Folha de Redação Reserva** (1º dia) e **Cartões-Resposta Reserva** (2º dia) utilizados: **(Número, Ex: 1; 3; 10)**.

I) TÉRMINO DAS PROVAS - 17h às 20h

Durante a validação dos procedimentos, colete junto ao **Coordenador de Local** as informações sobre o **TÉRMINO** das provas:

96. Foi permitida a saída dos **Participantes** somente **após 2 horas** do início das provas? **(15h30 – horário de Brasília - DF)**.
() Sim () Não

97. Foi impedida a **utilização dos banheiros** e de **outras dependências** do local de aplicação pelos **Participantes** que já **terminaram** suas provas?
() Sim () Não

98. Foi respeitado o **tempo de liberação** de **Participantes** com o **Caderno de Questões**? **(30 minutos antes do término da aplicação – 18h30 – no primeiro dia e 18h no segundo dia)**.
() Sim () Não

99. Foi observado **Participante** utilizando celular **dentro** do local de aplicação após a sua liberação e **antes de sair pelo portão**?
() Sim () Não

J) OPERAÇÃO REVERSA - 17h às 20h

Durante a validação dos procedimentos, certifique as informações sobre a **OPERAÇÃO REVERSA**. Caso tenha **dúvida**, pergunte ao **Coordenador de Local**:

100. Houve **aglomeração** dos **colaboradores** na **porta da coordenação** para **DEVOLUÇÃO** dos **materiais** de aplicação?
() Sim () Não
() Não foi possível certificar todas as devoluções, as provas não finalizaram até as 20h.
() Não foi possível certificar todas as devoluções, coordenação com tempo adicional.

101. O **Coordenador de Local** realizou a conferência dos **materiais de aplicação** entregues pelos **Chefes de Sala**?
() Sim () Não
() Não foi possível certificar todas as conferências, as provas não finalizaram até as 20h.
() Não foi possível certificar todas as conferências, coordenação com tempo adicional.

102. Houve **substituição de algum documento** no momento da organização do material de aplicação para devolução do(s) malote(s)?

() Sim () Não

() Não foi possível certificar todas as conferências, as provas não finalizaram até as 20h.

() Não foi possível certificar todas as conferências, coordenação com tempo adicional.

103. Os materiais conferidos foram guardados nos devidos **envelopes**?

() Sim () Não

() Não foi possível certificar todas as conferências, as provas não finalizaram até as 20h.

() Não foi possível certificar todas as conferências, coordenação com tempo adicional.

104. O(s) **rótulo(s) do(s) malote(s) foi(ram) virado(s)** para devolução dos materiais aos **CORREIOS** deixando visível o endereço da Instituição Aplicadora?

() Sim () Não

() Não foi possível certificar, as provas não finalizaram até as 20h.

() Não foi possível certificar, coordenação com tempo adicional.

105. O(s) malote(s) foi(ram) lacrado(s) com os **2 (dois) lacres de plástico**?

() Sim () Não

() Não foi possível certificar, as provas não finalizaram até as 20h.

() Não foi possível certificar, coordenação com tempo adicional.

106. Foi possível certificar o **horário exato do fechamento** do(s) malote(s)? (horário de Brasília - DF).

() Sim, hora _____:_____ (**Formato 24h. Ex: 18:30**). () Não

() Não foi possível certificar, as provas não finalizaram até as 20h.

() Não foi possível certificar, coordenação com tempo adicional.

107. Foi executada, pelo **Coordenador de Local** ou pela **Equipe de Aplicação**, a higienização das mãos **DURANTE** o procedimento de guarda dos materiais no(s) **malote(s)**?

() Sim () Não

() Não foi possível certificar, as provas não finalizaram até as 20h.

() Não foi possível certificar, coordenação com tempo adicional.

108. Os malotes foram coletados pelos **CORREIOS** até as **20h**?

() Sim () Não

() Não foi possível certificar, as provas não finalizaram até as 20h.

() Não foi possível certificar, coordenação com tempo adicional.

Somente responda às perguntas de **109 a 113** se a resposta à pergunta anterior for **SIM**.

109. Qual o **horário exato de coleta do(s) malote(s)** pelos **CORREIOS**? (horário de Brasília - DF).

Hora _____:_____ **(Formato 24h. Ex: 19:37).**

110. O campo **DEVOLUÇÃO de Malote** do **TERMO PARA CONTROLE DE MALOTES** foi **preenchido** pelo **Coordenador de Local**?

Sim Não

111. O campo **DEVOLUÇÃO de Malote** do **TERMO PARA CONTROLE DE MALOTES** foi assinado pelos **CORREIOS**?

Sim Não

112. Havia **escolta ao veículo** dos **CORREIOS**? **(pergunte ao representante dos CORREIOS que está coletando o(s) malote(s)).**

Sim Não

113. Se a resposta à pergunta anterior for **SIM**, indique o **tipo de veículo utilizado** na **escolta**: **(você pode marcar mais de uma opção como resposta).**

Policial/bombeiro no carro dos **CORREIOS**;

Motocicleta (viatura);

Automóvel (viatura).