

ARX. 673p.1/2

**FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO**



OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

1 - DA OCORRÊNCIA			
Data:	23/09/2010	Hora:	08:30Z
Tempo de duração:	01 minuto		
Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.):	11°17'45" S / 048°17'34" W		
Município (distrito, etc. se for o caso):	---	UF:	---
Tipo (avistamento, contato imediato etc.):	Avistamento		
Observação feita com equipamento (s)? (S/N):	N	Se sim Qual (is)	---
Existe registro ou provas físicas? (S/N)	N	Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.)	---
Visibilidade:	Céu aberto	Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, poluição, etc.):	---

2 - DO(S) OBJETO(S)			
Quantidade:	01	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	---
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo "4" (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)			
Forma:	Não especificado	Tamanho:	Maior do que o tamanho aparente de Vênus
Cor:	Iluminação forte	Velocidade:	Próxima à de um jato
Distância em relação ao observador:	---	Altitude	+/- 10.000 pés acima
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):	Deslocando		
Trajeto (de norte para sul, etc.):	Sudoeste para Nordeste		
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):	---		
Emitindo som (S/N)	N	Intensidade (fraco, forte, etc):	---
Tipo de som (zunido, apito, etc.):	---		
Deixando rastro (S/N):	N	Se sim, normal / anormal	---
Tipo (condensação, fumaça, etc.):	---	Coloração (claro, escuro, etc.):	---
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)			
NADA RELATADO			

3 - DO(S) OBSERVADORES (S)			
Quantidade:	03	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	Marino Scarin Filho – comandante
GOL 1201 – SBBE para SBBR – FL 370			
Endereço para contato (Rua/Av., nº, apart):	Rua Flórida, nº 451 ap 62		
Bairro:	---	Cidade/UF:	São Caetano do Sul/SP
Telefone (DDD):	(11) 8525-1528	CEP	---
Idade:	53	FAX:	---
Profissão (Ocupação Principal):	Piloto Comercial		
Escolaridade:	Superior Incompleto		
Possui conhecimentos técnicos de aviação?	---		
Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia?	---		
Possui conhecimentos sobre OVNI? (S/N)	N	Qual:	---
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (S/N)	N		
Caso positivo, qual? (nome):	---		
(Endereço):	---		
(DDD, telefone, CEP, etc.):	---		

4 - OBSERVAÇÕES

(Relatar o que julgar necessário e a complementação no campo "2", se houver.)	---
---	-----

5 - DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DO MAER

Data da comunicação:	23/09/2010	Hora:	08:30 Z
Quem recebeu (Posto/Grad., Nome):	IS BCT Muniz	OM:	CINDACTA 1 - ACC BS