

ANEXO C
FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE OPERAÇÕES AEROESPACIAIS

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA

Data:	20/10/19	Hora (Z):	2300	Tempo da duração:	10 min
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):				Observada durante voo, pelo piloto [redacted] e copiloto [redacted]	
Município (distrito, etc. se for o caso):				Travessia de Curitiba, a direita UF: PR	
Tipo (avistamento, contato imediato etc):				Visual	
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):				Não	Se sim Qual(is) Nil
Existe registro ou provas físicas? (s/n):				Não	Se sim, detalhar(foto, video, filme, fita, etc)
Visibilidade:				Céu claro	
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc): Visual					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	1	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	Nil
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))			
os itens de cada visualização.)			
Forma:	Não identificada	Tamanho:	Pequeno
Cor:	Azermelhado	Velocidade:	Muito rápida.
Distância em relação ao observador:		Longe	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		Deslocamento em linha reta, passou pela aeronave e seguiu em frente.	
Trajetória (de norte para sul, etc):		Trajetória sul, a direita da aeronave	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		Rumo 170 a 190 aproximadamente	
Emitindo som (s/n):	Não	Intensidade (fraco, forte, etc.):	Luz opaca
Tipo de som (zunido, apito, etc):		Não	
Deixando rastro (s/n):		Não	
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		Nil	Coloração (claro, escuro, etc.): Luz clara
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.) Não			

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	2	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	[redacted]
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart.): [redacted]			
Bairro:	Barra da Tuleia	Cidade/UF:	Rio de Janeiro RJ
Telefone(DDD):	[redacted]	FAX:	Nil
Idade:	69	Profissão (Ocupação principal):	Piloto Civil
Escolaridade:		Superior	
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		Sim	
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		Sim	
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		Não	QUAL: Pouco conhecimento.
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): Não			
Caso positivo, qual? (nome):		Nil	
(DDD, telefone, CEP, etc.):		Nil	
Endereço:		Nil	

OBSERVAÇÕES (Relatar o que julgar necessário e a complementação no campo "2", se houver.)
Piloto [redacted] cumprindo a rota SBGR/SBPA, Airbus 320
[redacted] já relatou OVNI outras vezes para a FAB. Disse que o OVNI parecia um satélite.

4 DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICA

Data da comunicação:	20/10/2019	Hora (Z):	2355
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):	[redacted]	OM:	CINDACTA 2