

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:	06/12/19	Hora (Z):	2352	Tempo da duração:	10 min
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):					
Município (distrito, etc. se for o caso):					UF:
CURITIBA / SOINVILLE					PR/SC
Tipo (avistamento, contato imediato etc):				AVISTAMENTO	
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):				NÃO Se sim Qual(is)	
Existe registro ou provas físicas? (s/n):				SIM Se sim, detalhar(foto, video, filme, fita, etc	
FOTO COM BOM QUALIDADE, VIDEO COM MA' QUALIDADE					
Visibilidade: CAVEL					
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	12	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	NÃO SABE
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)			
Forma:	"SATELITE"	Tamanho:	NÃO SABE
Cor:	BRANCA	Velocidade:	NÃO SABE
Distância em relação ao observador:		NÃO SABE	
Altitude:		20.000	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		DESL. CANDO EM ORBITA	
Trajetória (de norte para sul, etc):		SUDOESTE P/ NORDESTE	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		080	
Emitindo som (s/n):	NÃO	Intensidade (fraco, forte, etc.):	
Tipo de som (zunido, apito, etc):			
Deixando rastro (s/n): NÃO			
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		NÃO	
Coloração (claro, escuro, etc):		CLARO E BRILHANTE	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)			

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	4	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart.):			
Bairro:		Cidade/UF:	CEP:
Telefone(DDD):		FAX:	
Idade:	41	Profissão (Ocupação principal):	
Escolaridade:	3º		
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		SIM, PILOTO (COMANDANTE)	
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		SIM	
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		NÃO	QUAL:
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n):		NÃO	
Caso positivo, qual? (nome):			
(DDD, telefone, CEP, etc.):			
Endereço:			

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

NOTA SBSP PARA SBPA UZBB FIXO EDUEB COMANDANTE
ACHA QUE É LANÇAMENTO DA EMPRESA SPACEX, LANÇAMENTO DE SATELITE

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

Data da comunicação:	07/12/19	Hora (Z):	2305
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):		OM: CINDACTA II	