

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

OCCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

--	--	--	--	--	--	--

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA

Data:	04/02/20	Hora (Z):	2245 Z	Tempo da duração:	—
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):				Próximo a Serra do Mar	
Município (distrito, etc. se for o caso):	muruá-SP			UF:	SP
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):				não	
				Se sim, detalhar(foto, vídeo, filme, fita, etc)	
Visibilidade:	Boa				
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):					
céu claro					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	15	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	200 m
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))			
os itens de cada visualização.)			
Forma:	Redonda	Tamanho:	comparou com o tamanho do estufo da sala
Cor:	Branca	Velocidade:	repetiu o movimento parecido com a de um avião próximo ao pouso
Distância em relação ao observador:		Altitude:	
		Acima do nível da Serra	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		deslocando	
Trajetória (de norte para sul, etc):			
linha reta (este/leste)			
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		2340'4.7316 S 46'28'26.3862" W	
Emitindo som (s/n):	não	Intensidade (fraco, forte, etc.):	—
Tipo de som (zunido, apito, etc):			
Deixando rastro (s/n):			
não			
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		fumaça	
Coloração (claro, escuro, etc.):		claro	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.):			

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	3	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	[REDACTED]
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart):			
[REDACTED]			
Bairro:		Cidade/UF:	[REDACTED]
Telefone(DDD):	[REDACTED]	FAX:	[REDACTED]
Idade:	[REDACTED]	Profissão (Ocupação principal):	Doméstica
Escolaridade:	1º grau completo		
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		não	
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		não	
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		não	
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.)
Observou um fenômeno parecido há dez dias atrás, porém o de hoje foi com muitos mais pontos surgindo perto da Serra. O observador estava em desacordo de sua casa quando viu o fenômeno.	

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

Data da comunicação:	04/02/2020	Hora (Z):	0108 Z	OM:	CINDACTA II
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):				[REDACTED]	