

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

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA			
Data:	21/03/2020	Hora (Z):	0200 A 0230
Tempo da duração:		5 SEGUNDOS	
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):			
CHACARA PROXIMA A BR156 NA ALTURA DO POSTO PAMPIANO			
Município (distrito, etc, se for o caso):		CRUZ ALTA	UF: RS
Tipo (avistamento, contato imediato etc):		AVISTAMENTO	
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):		N	Se sim Qual(is): NIL
Existe registro ou provas físicas? (s/n):		N	Se sim, detalhar(foto, vídeo, filme, fita, etc):
		NIL	
Visibilidade:		TOTALMENTE NÍTIDO	
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):			
CEU CLARO, SEM NUVENS, ESTRELAS TOTALMENTE VISÍVEIS			
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:	DELTA	Tamanho:	1 METRO ESTIMADO DO PONTO DO OBSERVADOR
Cor:	FOSCO / PRETO	Velocidade:	NÃO SOUBE ESTIMAR, TENDENDO A LENTO DO PONTO DO OBSERVADOR
Distância em relação ao observador:		ESTIMADO EM ALTITUDE	Altitude: ENTRE 300 A 500 METROS
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc):		DESLOCAMENTO FIXO	
Trajetória (de norte para sul, etc):		DE SUL PARA NORTE	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		NÃO SOUBE AVALIAR, FEZ USO POSTERIOR DE BUSSOLA, DE SUL PARA NORTE	
Emitido som (s/n):		N	Intensidade (fraco, forte, etc): NIL
Tipo de som (zumbido, apito, etc):		NIL	
Deixando rastro (s/n):		N	
Tipo (condensação, fumaça, etc):		NIL	Coloração (claro, escuro, etc): NIL
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)			
NIL			
3 DO(S) OBSERVADOR(ES)			
Quantidade:	2	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart):			
Bairro:		Cidade/UF:	
Telefone(DDD):		FAX:	
Idade:		Profissão (Ocupação principal):	MILITAR DO EXÉRCITO BRASILEIRO
Escolaridade:	SUPERIOR COMPLETO		
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		N	
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		N	
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		N	QUAL: NIL
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n):		N	
Caso positivo, qual? (nome):		NIL	
(DDD, telefone, CEP, etc.):		NIL	
Endereço:		NIL	
OBSERVAÇÕES			
(Relatar o que julgar necessário e a complementação no campo "Z", se houver.)			
O OBSERVADOR INFORMOU QUE ATUA NO GRUPO DE OPERAÇÃO DE INTELIGÊNCIA (ADO) E QUE REPORTOU A OCORRÊNCIA AO			
CHEFE IMEDIATO E QUE AQUELA SESSÃO/OM IRA PRODUIR RELATÓRIO DA OCORRÊNCIA.			
4 DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICA			
Data da comunicação:	22/03/2020	Hora (Z):	1530
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):		CM:	CINDACTA 2 / COPM 2