

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:	200121	Hora (Z):	2330Z	Tempo da duração:	0002
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):				OESTE DE CAMPOS	
Município (distrito, etc. se for o caso):				NIL	
UF:				NIL	
Tipo (avistamento, contato imediato etc):				AVISTAMENTO EM VOO	
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)				NIL	
Visibilidade:				MUITO BOA	
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):					
CAVOK					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	15	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	NÃO SOUBE PRECISAR
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)			
Forma:	LUZ	Tamanho:	NÃO SOUBE PRECISAR
Cor:	BRANCA	Velocidade:	MUITO RÁPIDO
Distância em relação ao observador:		LONGO	
Altitude:		F350	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		RETO E NIVELADO	
Trajetória (de norte para sul, etc):		NORTE PARA SUL	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		2106505 0412051W	
Emitindo som (s/n):	NÃO	Intensidade (fraco, forte, etc.):	FORTE
Tipo de som (zunido, apito, etc):		NIL	
Deixando rastro (s/n):		NÃO	
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		NÃO	
Coloração (claro, escuro, etc.):		NIL	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)			
NÃO			

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	3	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	[REDACTED]
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart.):		[REDACTED]	
Bairro:	[REDACTED]	Cidade/UF:	[REDACTED]
CEP:	[REDACTED]	[REDACTED]	
Telefone(DDD):	[REDACTED]	FAX:	NIL
Idade:	[REDACTED]	Profissão (Ocupação principal):	[REDACTED]
Escolaridade:		ENSINO SUPERIOR COMPLETO	
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		SIM	
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		SIM	
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		NÃO	
QUAL:		NIL	
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.)

AVISTOU UMA SEQUÊNCIA DE LUZES BRANCAS SENTIDO NORTE/SUL
 DESLOCANDO PARA O NORTE, APROXIMADAMENTE NO FL 350. PILOTO
 DO GLD1429 INFORMOU QUE O PILOTO DO AZU4658 TAMBÉM AVISTOU

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

Data da comunicação:	210121	Hora (Z):	013Z
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):	[REDACTED]	OM:	[REDACTED]