

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:	05/11/22	Hora (Z):	0120Z	Tempo da duração:	01:30 HRS
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):			EM CIMA DO MAR E NO		
CONTINENTE					
Município (distrito, etc. se for o caso):	FLORIANÓPOLIS			UF:	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):			NÃO	Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc)	
Visibilidade: VISUAL SEM NUVENS FL 360					
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc): CÉU CLARO SEM NUVENS					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	5	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	PRÓXIMOS
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)			
Forma:	ESFERA	Tamanho:	AERONAVE MÉDIA A GRANDE
Cor:	BRANCA, VERDE E VERMELHA	Velocidade:	LENTA E MOVIMENTOS SUAVES
Distância em relação ao observador:		LONGA	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		FAZENDO ESPERA, POR VEZES	
DESCOLOCAMENTOS L-VO E N-OS			
Trajetória (de norte para sul, etc):		LESTE PARA OESTE (SENTIDO HORÁRIO) E NORTE PARA SUL	
Posição em relação aos pontos cardiais (azimute):		SUL / SUDOESTE	
Emitindo som (s/n):	NÃO	Intensidade (fraco, forte, etc.):	—
Tipo de som (zunido, apito, etc):	—		
Deixando rastro (s/n):	NÃO		
Tipo (condensação, fumaça, etc.):	—	Coloração (claro, escuro, etc.):	—
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]
Telefone(DDD):	[REDACTED]	FAX:	—
Idade:	37	Profissão (Ocupação principal):	[REDACTED]
Escolaridade:	SUPERIOR COMPLETO		
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		SIM	
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.)

MATRÍCULA PROUV (6062039) DE SBRS PARA SBPA.
 A ESFERA MAIOR SE DIVIDIU EM DOIS, APÓS SE SUMIR DEVOU UMA
 LUZ APARECEU NO FUNDO DO MAR.

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

Data da comunicação:	05/11/22	Hora (Z):	1420Z
Quem recebeu (Posto/Grad., Nome):	[REDACTED]	OM:	CINDACT II