

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	Hora (Z):	0130Z	Tempo da duração:	1 hora
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):					
Município (distrito, etc. se for o caso):					UF:
Tipo (avistamento, contato imediato etc):					PR/SC/RS
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):			N	Se sim Qual(is) NIL	
Existe registro ou provas físicas? (s/n):			S	Se sim, detalhar(foto, video, filme, fita, etc)	
Foto e video					
Visibilidade:			nublado que 20km		
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc): Céu aberto					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	2	Se mais de 1, qual a distância entre eles?		impossível discernir	
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))					
os itens de cada visualização.					
Forma:	Ponto de luz	Tamanho:	Parecido com um satélite		
Cor:	Branco	Velocidade:	Não tem como saber		
Distância em relação ao observador:		Parecia na Estratosfera		Altitude:	acima da linha do E360
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): sem órbita					
Trajetória (de norte para sul, etc): Avistado quando o avião estava com rumo SW					
Posição em relação aos pontos cardiais (azimute): não soube discernir					
Emitindo som (s/n):	Não	Intensidade (fraco, forte, etc.): média			
Tipo de som (zunido, 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:	3	Nome (de quem comunicou a ocorrência):			
Endereço para contato (Rua/Av., nº, apart.):					
Bairro:		Cidade/UF:		CEP:	
Telefone(DDD):		FAX:	NIL		
Idade:	37	Profissão (Ocupação principal): Piloto			
Escolaridade:	Superior completo				
Possui conhecimentos técnicos de aviação? Sim					
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia? Sim					
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):				QUAL:	
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.)

Voo AZU [redacted] BKP/588 58PA - Relato que pareciam com satélites, porém como se movimentavam pareciam que não era.

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

Data da comunicação:	05/11/2022	Hora (Z):	2120
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):	[redacted]	OM:	Combeta 2