

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

OCCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pela COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA

Data:	09/11/20	Hora (Z):	0400Z	Tempo da duração:	15 a 20 minutos
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):				Durante a descida p/ SBFZ próximo ao fixo PUBIS	
Município (distrito, etc. se for o caso):				UF:	SC
Tipo (avistamento, contato imediato etc):				visualizado pelo cockpit do Avião	
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):				N	Se sim Qual(is) N/A
Existe registro ou provas físicas? (s/n):				N	Se sim, detalhar(foto, vídeo, filme, fita, etc) N/A
Visibilidade:				Havia algumas nuvens	
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):					
Havia algumas nuvens					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	3 a 4	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	Se houve uma foto, adicionar a distância em cm.		
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)					
Forma:	luz	Tamanho:	luz fraca, foi aumentada a intensidade e zig-zagueava		
Cor:	branco amarelado	Velocidade:	rápida		
Distância em relação ao observador:				Parecia perto como uma estrela ou planeta	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):				se movimentava em zigue-zague	
Trajetória (de norte para sul, etc):				Proz sul	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):				Não lembro	
Emitindo som (s/n):				N	Intensidade (fraco, forte, etc.): N
Tipo de som (zunido, apito, etc):				N	
Deixando rastro (s/n):				N	
Tipo (condensação, fumaça, etc.):				Claro	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)					
Apareceram 3 luzes ao mesmo tempo.					

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	2	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	[Redacted]		
Endereço para contato (Rua/Av., nº, apart.):					
Bairro:	[Redacted]	Cidade/UF:	[Redacted]	CEP:	[Redacted]
Telefone(DDD):	[Redacted]	FAX:	N		
Idade:	34	Profissão (Ocupação principal):	[Redacted]		
Escolaridade:		Superior (graduado)			
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		Sim			
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		Não sabe			
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		N	QUAL:	N	
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n):					
N					
Caso positivo, qual? (nome):		N/A			
(DDD, telefone, CEP, etc.):		N/A			
Endereço:		N/A			

OBSERVAÇÕES

(Relatar o que julgar necessário e a complementação no campo "2", se houver.)

A 20 de SBFZ, de SBFZ p/ SBFZ, Dep 0317. Piloto de Companhia Informada.

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

Data da comunicação:	09/11/2020	Hora (Z):	0425Z
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):	[Redacted]	OM:	CINDACTA II