

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:	10/11/22	Hora (Z):	0025Z	Tempo da duração:	5 min
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):			ruínas de Curupira		
Município (distrito, etc. se for o caso):			no frontão de Caradon	UF:	SC
Tipo (avistamento, contato imediato etc):			avistamento		
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)	
Visibilidade: Boa					
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc): Céu aberto, depois passou por uma área com nebulosidade e perdeu contato.					
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:	não soube descrever	Tamanho:	não soube descrever		
Cor:	branca / colorida	Velocidade:	parecia a mesma que ele estava mantendo.		
Distância em relação ao observador:		não soube dizer (estava muito longe)		Altitude:	37.000 ft
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		deslocando na mesma direção do avião.			
Trajetória (de norte para sul, etc):		mantinha-se a frente do avião / mesma direção			
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		não soube informar.			
Emitindo som (s/n):		não	Intensidade (fraco, forte, etc.):		fraco.
Tipo de som (zumbido, apito, etc):		NIL			
Deixando rastro (s/n):		não			
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		pontada luz	Coloração (claro, escuro, etc.):		branco / colorido
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.) não					
3 DO(S) OBSERVADOR(ES)					
Quantidade:	2	Nome (de quem comunicou a ocorrência):			
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart.):					
Bairro:		Cidade/UF:		CEP:	
Telefone(DDD):		FAX:			
Idade:	45	Profissão (Ocupação principal):			
Escolaridade:		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.)					
foi observado um ponto de luz e achou que podia ser um traço - porém não recebeu nada no TCAS e o Controlador disse que não tinha traço. Reto: Bateria Aérea/Quadrantes -					
4 DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICA					
Data da comunicação:	10/11/22	Hora (Z):	0125Z		
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):			OM:	CINDACTAT	