

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:	16/11	Hora (Z):	0042 Z	Tempo da duração:	45 MIN APROXIMADAMENTE
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):					
NO TRASEIRO ENTRE CUNHIA E PORTO ALEGRE (AZU 4407)					
Município (distrito, etc. se for o caso):	-	UF:	-		
Tipo (avistamento, contato imediato etc):			AVISTAMENTO		
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):			N	Se sim Qual(is)	-
Existe registro ou provas físicas? (s/n):			S	Se sim, detalhar(foto, vídeo, filme, fita, etc)	
			VIDEO		
Visibilidade:	9999				
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):					
CÉU ABERTO, SEM VENTO					
2 DO(S) OBJETO(S)					
Quantidade:	2	Se mais de 1, qual a distância entre eles?		NÃO FOI POSSÍVEL DETERMINAR	
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))					
os itens de cada visualização.)					
Forma:	BRILHO LUMINOSO	Tamanho:	MUITO GRANDE, TAMANHO DE UM SATÉLITE		
Cor:	BRANCA	Velocidade:	VELOCIDADE MUITO ELEVADA		
Distância em relação ao observador:		INDETERMINADA		Altitude:	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		DESLOCANDO		APARENTEMENTE FORA DA ATMOSFERA	
Trajetória (de norte para sul, etc):		DIREITA PARA ESQUERDA DO OBSERVADOR			
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		VARIAVA ENTRE 180°/120°			
Emitindo som (s/n):		N	Intensidade (fraco, forte, etc.):		-
Tipo de som (zunido, apito, etc):		-			
Deixando rastro (s/n):		N			
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		-		Coloração (claro, escuro, etc.):	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)		N			
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:	43	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):		N	QUAL:	-	
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n):					
Caso positivo, qual? (nome):		-			
(DDD, telefone, CEP, etc.):		-			
Endereço:					
OBSERVAÇÕES (Relatar o que julgar necessário e a complementação no campo "2", se houver.)					
O OBJETO DESLOCAVA DA DIREITA PARA ESQUERDA, DESAPARECIA, E RETORNAVA NO SENTIDO CONTRÁRIO DETERMINADO MOMENTO SUBSEQUENTE, E ESTES GIROAVAM ENTÃO SE INICIALMENTE FORAM DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICA CONFIADOS COM					
4 DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICA					
Data da comunicação:	16/11/2022	Hora (Z):	0315 Z	SATÉLITE	
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):			OM:	CINDALTA II	