

ANEXO C - MODELO DE FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

OCCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1 DA OCORRÊNCIA

Data 01/12/22 Hora 01:10 Z Tempo de duração: 15 minutos
Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.):

Município (Distrito, etc.- se for o caso.):

Pinto de campinas UF SP

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.):

Observação feita com equipamento(s)? (S/N): N Se sim, qual(is)?:

Existem registros ou provas físicas? (S/N): N Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc.)

Visibilidade: Bom Condições meteorológicas (céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc.):

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 2 Se mais de um, qual a distância entre eles?

(Se for mais de um objeto e com características diferentes, para cada visualização preencher os itens abaixo no campo "4 - OBSERVAÇÕES")

Forma: circular ; rotunda Tamanho:

Cor: muito brilhante Velocidade:

Distância em relação ao observador: 30NM Altitude:

Comportamento (parado, deslocando-se, em zigue-zague, etc.):

anormal

Trajatória (de norte para sul, etc.):

norte / sul ; oeste / leste

Posição em relação aos pontos cardais (azimute):

Emitindo som (S/N): N Intensidade (fraco, forte, etc.):

Tipo de som (zunido, apito, etc.):

N

Deixando rastro (S/N): N Tipo (condensação, fumaça, etc.):

Coloração (claro, escuro, etc.)

claro

Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)

N

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: _____ Nome (de quem comunicou a ocorrência): _____

Endereço para contato (Rua/Av., n.º, apart.): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____

CEP: _____

Telefone (DDD): _____ FAX: (____) _____

Idade: 64 anos. Profissão (ocupação principal): _____

Escolaridade: Superior

Possui conhecimentos técnicos de aviação? Sim

Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia? Sim

Possui conhecimentos sobre OVNI? (S/N): N

Qual: _____

Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (S/N): N

Caso positivo, qual? (nome): _____

(Endereço): _____

(DDD, telefone, CEP, etc.): _____

3 OBSERVAÇÕES

(Relatar o que julgar necessário e a complementação do campo "2", se houver.)

SBCE para congestionar FL380
@hotmail.com

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

Data da comunicação: 02 / 12 / 22 Hora: 01 : 45 Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): _____

OM: Prodetax 1