

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:	24/01	Hora (Z):	0230	Tempo da duração:	0040
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc.):					
MAR					
Município (distrito, etc. se for o caso):	PORTO ALEGRE				UF: RS
Tipo (avistamento, contato imediato etc.): AVISTAMENTO					
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):				NÃO	Se sim Qual(is)
Existe registro ou provas físicas? (s/n):					
SIM				Se sim, detalhar(foto, video, filme, fita, etc)	
VIDEO					
Visibilidade:	EXCELENTE				
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):					
CÉU ABERTO					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	03	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	50 NM
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))			
os itens de cada visualização.)			
Forma:	PONTO	Tamanho:	ESTRELA
Cor:	BRANCA E VERDE	Velocidade:	NÃO SOUBE DIZER
Distância em relação ao observador:		300 NM	Altitude:
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		DESLOCANDO	
Trajetória (de norte para sul, etc):		DA DIREITA PARA ESQUERDA	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):		ENTRE 270 E 360	
Emitindo som (s/n):	NÃO	Intensidade (fraco, forte, etc.):	-
Tipo de som (zunido, apito, etc):			
Deixando rastro (s/n):		NÃO	
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		NÃO	
Coloração (claro, escuro, etc.):		-	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)			
NÃO			

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	04	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	[REDACTED]		
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart.):					
Bairro:	[REDACTED]	Cidade/UF:	[REDACTED]	CEP:	-
Telefone(DDD):	[REDACTED]	FAX:	-		
Idade:	[REDACTED]	Profissão (Ocupação principal):	[REDACTED]		
Escolaridade:	SUPERIOR				
Possui conhecimentos técnicos de aviação?			SIM		
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?			SIM		
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):			NÃO	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.)

NIL

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

Data da comunicação:	24/01/23	Hora (Z):	0345
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):	35 OPERMIGUEL	OM:	CINDACTA 2