

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:	19/02/23	Hora (Z):	0135	Tempo da duração:	APROXIMADAMENTE 40 MIN
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):					
TRAVES CUAUTIBA, ATÉ PRÓXIMO AO POVOADO EM BOMTO ALEGRE					
Município (distrito, etc. se for o caso):					UF: PR
Tipo (avistamento, contato imediato etc):					
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)	
FOTOS					
Visibilidade: CANTO DE JUVENS ABAXO DA AERONAVE PRÓXIMO A CUAUTIBA					
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):					
CAVOK ENTRE CTB E POA.					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	02	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	NÃO SOU PRECISAR
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))			
os itens de cada visualização.)			
Forma:	PONTO DE LUZ	Tamanho:	
Cor:	BRANCO, POR	Velocidade:	
VEZES VERMELHO			
Distância em relação ao observador:	NÃO SOU PRECISAR	Altitude:	ALTA E A FRENTE DA
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):	AERONAVE - FL340 / F360		
APROXIMANDO E AFASTANDO SEMPRE NA PRAIA DA AERONAVE			
Trajectoria (de norte para sul, etc):	SUDOESTE, EIXO DA PRAIA 230°		
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):			
Emitindo som (s/n):	NÃO	Intensidade (fraco, forte, etc.):	OSCILAVA
Tipo de som (zunido, apito, etc):	NÃO		
Deixando rastro (s/n):	NÃO		
Tipo (condensação, fumaça, etc.):	NÃO	Coloração (claro, escuro, etc.):	CLARO
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.) NÃO			

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	02	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:	-		
Idade:	[REDACTED]	Profissão (Ocupação principal):	[REDACTED]		
Escolaridade:	SUPERIOR COMPLETO				
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):					
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.)

POR VEZES 02 PONTOS DE LUZ VARIANDO A INTENSIDADE, OSCILANDO ENTRE BRANCO E VERMELHO. VOO TAM 013406 SBGR/SBPA.

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

Data da comunicação:	19/02/23	Hora (Z):	03:20
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome):	2S MAXSUEL	OM:	CINDALTA II / COPM II