

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:	29/03/23	Hora (Z):	2200Z	Tempo da duração:	NIL - Não informado
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):				Rio das Ostras	
Município (distrito, etc. se for o caso):			Rio de Janeiro		UF: RJ
Tipo (avistamento, contato imediato etc):					
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):			Não		
			Se sim Qual(is) - 11 -		
Existe registro ou provas físicas? (s/n):				Não	
				Se sim, detalhar(foto, video, filme, fita, etc)	
Visibilidade: CAVOK					
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc): Céu aberto					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	1	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	- 11 -
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)			
Forma:	Chavito	Tamanho:	2 a 3 metros
Cor:	Não informado	Velocidade:	Rápido
Distância em relação ao observador:		Não informado	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		Andando um saltos	
Altitude:		Não informado	
Trajetória (de norte para sul, etc): Sudoeste para nordeste.			
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): Sudoeste			
Emitindo som (s/n):	Não	Intensidade (fraco, forte, etc.):	- 11 -
Tipo de som (zunido, apito, etc): - 11 -			
Deixando rastro (s/n): Não			
Tipo (condensação, fumaça, etc.): - 11 -		Coloração (claro, escuro, etc.): - 11 -	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.) Não			

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	1	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	[REDACTED]
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart.): [REDACTED]			
Bairro:	[REDACTED]	Cidade/UF:	[REDACTED] NIL
Telefone(DDD):	[REDACTED]	FAX:	- 11 -
Idade:	[REDACTED]	Profissão (Ocupação principal):	[REDACTED]
Escolaridade:		Ensino superior	
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		Sim	
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		Sim	
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		Não	
QUAL:		- 11 -	
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): Não			
Caso positivo, qual? (nome):		- 11 -	
(DDD, telefone, CEP, etc.):		- 11 -	
Endereço: - 11 -			

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:	29/03/23	Hora (Z):	2355Z	OM: CINDACTA II
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome): 35 Mariana Bentes				