

ANEXO C - MODELO DE FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL

COMANDO DA AERONÁUTICA

COMANDO DE DEFESA AEROESPACIAL BRASILEIRO

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMDABRA)

1 DA OCORRÊNCIA

Data 28 / 04 / 23 Hora 00 : 00 Z Tempo de duração: 05 MINUTOS

Local da ocorrência (Bairro..., Praia de..., Morro..., etc.):

FL340, DURANTE O VOO DO TAM3500, DE SBBR PARA SBMA, ~~MA~~
DISTANTE CERCA DE 150NM AO SUL DE PALMAS.

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

- UF -

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.):

AVISTAMENTO

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

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

TENTOU FILMAR E FOTOGRAFAR, MAS NÃO APARECEU NAS IMAGENS

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

CÉU ABERTO

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 01 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: SEMELHANTE A UM FAROL DE POUSO Tamanho:

NÃO SOUBE PRECISAR

Cor: AMARELO ESBRANQUIÇADO

Velocidade:

NÃO SOUBE INFORMAR

Distância em relação ao observador: NÃO SOUBE INFORMAR Altitude:

ACIMA DE SEU NÍVEL DE VOO (FL340)

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

DESLOCANDO EM CÍRCULO

Trajetória (de norte para sul, etc.):

CIRCULAR, ANTI HORÁRIO

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):

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

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

NENHUM

Deixando rastro (S/N): NÃO 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.):

NÃO

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade: 02 Nome (de quem comunicou a ocorrência):

[REDACTED]

[REDACTED]

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

[REDACTED]

Bairro: [REDACTED] Cidade/UF: [REDACTED] / [REDACTED]

CEP: [REDACTED]

Telefone (DDD): ([REDACTED]) FAX: ([REDACTED])

Idade: [REDACTED] anos. Profissão (ocupação principal):

Escolaridade: [REDACTED] SUPERIOR COMPLETO; [REDACTED]: SUPERIOR INCOMPLETO

Possui conhecimentos técnicos de aviação?

SIM

Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia?

SIM

Possui conhecimentos 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):

(Endereço):

(DDD, telefone, CEP, etc.):

3 OBSERVAÇÕES

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

O PILOTO RELATOU TER AVISTADO UMA LUZ AMARELA ESBRANQUIÇADA, COMO SE FOSSE UM FAROL DE POUSO DE AVIÃO, ESTAVA GIRANDO NO SENTIDO ANTIHORÁRIO E ESTAVA ACIMA DO SEU NÍVEL DE VOO (FL340).

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

Data da comunicação: 28 / 04 / 23 Hora: 01 : 45 Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 2S MARENDAT

OM: CINDACTA I