

ANEXO C - MODELO DE FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL

COMANDO DA AERONÁUTICA

COMANDO DE OPERAÇÕES AEROESPACIAIS

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

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

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIAData 04/09/23 Hora 23:48Z Tempo de duração: mais de 01 hora

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

1909.00S 04428.00W AZIMUTIE 340 a 310°

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

DIAMANTINAUF MG

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.):

AVISTAMENTOObservação 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: VISUAL

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

2 DO(S) OBJETO(S)Quantidade: 01-05 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: Estrela

Tamanho:

Cor: Branca

Velocidade:

Distância em relação ao observador:

Altitude:

ACIMA FL 380

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

Uppando e reuandando

Trajetória (de norte para sul, etc.):

Alatoria (orbital)

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):

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

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

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.):

NAO

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

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

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

Bairro: Cidade/UF:

CEP:

Telefone (DDD): FAX: ()

Idade: anos. Profissão (ocupação principal):

Escolaridade: SUPERIOR COMPLETO

Possui conhecimentos técnicos de aviação?

PILOTO

Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia?

APENAS O CONHECIMENTO ADQUIRIDO PELA AVIAÇÃO

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

Qual:

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

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

Data da comunicação: 04/09/23 Hora: 01:00 Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): 3º SGT Wanderley

OM: CINDACTA I