

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:	01/11/23	Hora (Z):	01:00	Tempo da duração:	0100
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):				ENTRE SBGL E SBPA	
Município (distrito, etc. se for o caso):				UF:	
Tipo (avistamento, contato imediato etc):				IMEDIATO	
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):				N	Se sim Qual(is):
Existe registro ou provas físicas? (s/n):				N	Se sim, detalhar(foto, video, filme, fita, etc)
Visibilidade: CÉU CLARO					
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc): CÉU LIMPO					

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade:	3	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	PRÓXIMOS
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES) os itens de cada visualização.)			
Forma:	COMO ESTRELA	Tamanho:	
Cor:	BRANCO	Velocidade:	VARIÁVEL
Distância em relação ao observador:		Altitude: 36000 ft	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.):		SUBINDO / DESCENDO	
Trajetória (de norte para sul, etc):			
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):			
Emitindo som (s/n):	N	Intensidade (fraco, forte, etc.):	FORTE
Tipo de som (zunido, apito, etc):		N	
Deixando rastro (s/n):		N	
Tipo (condensação, fumaça, etc.):		N	
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.):		N	
Coloração (claro, escuro, etc.):		CLARO	

3 DO(S) OBSERVADOR(ES)

Quantidade:	3	Nome (de quem comunicou a ocorrência):			
Endereço para contato(Rua/Av., nº, apart.):					
Bairro:		Cidade/UF:		CEP:	
Telefone(DDD):		FAX:			
Idade:		Profissão (Ocupação principal):			
Escolaridade:	SUP. INCOMPLETO				
Possui conhecimentos técnicos de aviação?		SIM			
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?		SIM			
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):		N	QUAL:		
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n):				N	
Caso positivo, qual? (nome):					
(DDD, telefone, CEP, etc.):					
Endereço:					

OBSERVAÇÕES

(Relatar o que julgar necessário e a complementação no campo "2", se houver.)

AVISTAMENTO NA ZONA ENTRE GALEÃO E PISTA ALFONZINHO
POR DO PILOTO DA GOL

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

Data da comunicação:	01/11/23	Hora (Z):	1728Z
Quem recebeu(Recebeu/Coord. Nome):	36000	OM:	36000