

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: 21.06	Hora (Z): 20300	Tempo da duração: média de 15 min.
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc): Em voo, próximo de São O.		
Município (distrito, etc. se for o caso): Nil;		UF: PR
Tipo (avistamento, contato imediato etc): Luz intensa e intermitente		
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N): Nil;		Se sim Qual(is): Nil;
Existe registro ou provas físicas? (s/n): Com registros		Se sim, detalhar(foto, vídeo, filme, fita, etc)
Visibilidade: Comok!		
Condições Meteorológicas (Céu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc): Comok!		

2 DO(S) OBJETO(S)

Quantidade: 1 luz / 1 objeto	Se mais de 1, qual a distância entre eles? Longe e muito alta, acima do F4060.
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))	
os itens de cada visualização.)	
Forma: Circular	Tamanho: Semelhante a um avião de comp. aéreo.
Cor: Branca	Velocidade: Imóvel
Distância em relação ao observador: Longe / 1000m e voltou na posição de 12H.	
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc.): parado.	
Trajetória (de norte para sul, etc): imóvel	
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute): 12H, sempre ao Norte.	
Emitindo som (s/n): não.	Intensidade (fraco, forte, etc.): forte.
Tipo de som (zunido, apito, etc): não.	
Deixando rastro (s/n): sem rastro.	
Tipo (condensação, fumaça, etc.): nil,	Coloração (claro, escuro, etc.): Branco.
Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.) nil;	

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]	CEP: [Redacted]
Telefone(DDD): [Redacted]	FAX: [Redacted]	
Idade: [Redacted]	Profissão (Ocupação principal): [Redacted]	
Escolaridade: Ensino Sup. Completo.		
Possui conhecimentos técnicos de aviação? Sim.		
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia? Sim.		
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n): Não.		QUAL: [Redacted]
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n): nil;		
Caso positivo, qual? (nome): [Redacted]		
(DDD, telefone, CEP, etc.): [Redacted]		
Endereço: [Redacted]		

OBSERVAÇÕES

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

A TUK-10 ligou e informou que avistou as luzes no prolongamento do abacarro 31 após todo pelo minuto 100m da mesma. Também informou a intermitência de uma luz vermelha.

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

Data da comunicação: 21.06.2024	Hora (Z): 0045Z
Quem recebeu(Posto/Grad., Nome): [Redacted]	OM: [Redacted]