

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 02/05/24 Hora 00:00Z Tempo de duração: 10 a 15m

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

1325 S / 04880 W

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

~~Recife~~ 1

UF TO

Tipo (avistamento, contato imediato, etc.):

Avistamento

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

**2 DO(S) OBJETO(S)**

Quantidade: 1 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: Sl forma similar a Tamanho: grande

um faul

Cor: amarelado Velocidade: Rápido

Distância em relação ao observador: 40 a 80NM Altitude: F350

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

Desloca-se, no sentido N/S

Trajetória (de norte para sul, etc.):

Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):

1325 S / 04880 W

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

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

Deixando rastro (S/N):   Tipo (condensação, fumaça, etc.):

Coloração (claro, escuro, etc.):

Fenômenos paralelos? (estampidos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)

**3 DO(S) OBSERVADOR(ES)**

Quantidade:  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  
Possui conhecimentos técnicos de aviação?

sim, aviador  
Possui conhecimentos técnicos sobre meteorologia?

Básico  
Possui conhecimentos 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): \_\_\_\_\_  
(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: 03/05/24 Hora: 13:40 Z

Quem recebeu (Posto/Grad., Nome): \_\_\_\_\_

OM: \_\_\_\_\_