

ANEXO C
FICHA DE CONTROLE DE TRÁFEGO HOTEL
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO DE OPERAÇÕES AEROSPACIAIS

OCORRÊNCIA DE TRÁFEGO HOTEL

(Preenchimento pelo COMAE)

1 DA OCORRÊNCIA			
Data:	23/11/25	Hora (Z):	01:12
Tempo da duração:	03-05 minutos		
Local da ocorrência (Bairro... Praia de... Morro... Etc):	TORRE LONDRINA		
Município (distrito, etc. se for o caso):	LONDRINA	UF:	PR
Tipo (avistamento, contato imediato etc):			
Observação feita com equipamentos (s)? (S/N):	NÃO	Se sim Qual(is):	
Existe registro ou provas físicas? (s/n):	SIM	Se sim, detalhar (foto, vídeo, filme, fita, etc)	
Visibilidade:	FILIAÇÃO FEITA PELO OPERADOR DA TORRE		
Condições Meteorológicas (Ceu aberto, claro, chuva, neblina, tempestade, nuvens, poluição, etc):	CNVOK		
2 DO(S) OBJETO(S)			
Quantidade:	02	Se mais de 1, qual a distância entre eles?	
(Se for mais de um objeto e com características diferentes, preencher no campo (OBSERVAÇÕES))			
os itens de cada visualização)			
Forma:	REDONDA	Tamanho:	COMO SE FOSSE UM C-172
Cor:	BRANCA	Velocidade:	NÃO POSSUI PADRÃO
Distância em relação ao observador:	01 a 02 NM	Altitude:	CRT DE TRÁFEGO
Comportamento (parado, deslocando, zigue-zague, etc):	NÃO POSSUI PADRÃO		
Trajeto (de norte para sul, etc):	DE SUL PARA NOROESTE		
Posição em relação aos pontos cardeais (azimute):	SETOR SE DA TUR-LO		
Emitindo som (s/n):	NÃO	Intensidade (fraco, forte, etc):	
Tipo de som (zumbido, apito, etc):			
Deixando rastro (s/n):	NÃO	Coloração (claro, escuro, etc):	
Fenômenos paralelos? (estampitos, queda de energia elétrica, movimento brusco de ar, interferência em equipamentos eletrônicos, etc.)			
3 DO(S) OBSERVADOR(ES)			
Quantidade:	02	Nome (de quem comunicou a ocorrência):	
Endereço para contato (Rua/Av., nº, apart.):			
Bairro:	REPOZITIO	Cidade/UF:	LONDRINA/PR
Telefone (DDD):		FAX:	
Idade:	49	Profissão (Ocupação principal):	CONTROLODE TRÁFEGO AEREO
Escolaridade:			
Possui conhecimentos técnicos de aviação?	SIM		
Possui conhecimentos técnicos sobre Meteorologia?	SIM		
Possui conhecimentos técnicos sobre OVNI? (s/n):	NÃO	QUAL:	
Pertence a alguma organização que se dedique a estudar ou observar OVNI? (s/n)			
Caso positivo, qual? (nome):	NÃO		
(DDD, telefone, CEP, etc):			
Endereço:			
OBSERVAÇÕES (Relatar o que julgar necessário e a complementação no campo "2", se houver)			
A OPERADORA INFORMOU QUE OBSERVA COMO SE FOSSE UMA NEBO NAVE NO CRT DE TRÁFEGO QUE SUMIA E APARECIA COM FREQUENCIA E QUE AS VEZES SE MANTINHAM POR POUCOS MINUTOS.			
4 DA COMUNICAÇÃO A UMA ORGANIZAÇÃO MILITAR (OM) DA AERONÁUTICA			
Data da comunicação:	23/11/2025	Hora (Z):	01:12
Quem recebeu (Posto/Grad., Nome):		OM:	CINDACTA II