

CENTRE NATIONAL D'ÉTUDES SPATIALES
Service d'Expertise des Phénomènes de Rentrées Atmosphériques

FORMULAIRE DE COMPTE RENDU / STATEMENT

Formulaire à utiliser par les pilotes désirant adresser des comptes rendus d'observations de phénomènes aérospatiaux non-identifiés, et par les agents des organismes de contrôle de la circulation aérienne qui constatent ou reçoivent de tels comptes rendus par téléphone, téletype ou radio.

Statement to be use by pilots intending to transmit observation report of unidentified airspace phenomena and by operator report of unidentified airspace phenomena and by operators in Air Traffic Control Centers who state or receive these reports by telephone, teletype or radio.

A	PILOTE (*) Pilot <input type="checkbox"/>	CONTROLEUR (*) Controller <input checked="" type="checkbox"/>
B	Grade, nom prénoms / grade, name, surname	
C	Compagnie ou service de Company or flight control center Adresse Address	CRNAIE
D	Identification appareil aircraft identification	
E	Type	B 738
F	Indicatif d'appel call or flight number	RAM 340
G	Aérodrome départ departure airport	DAAG
H	Destination	EBBR
I	Position estimée et cap au début de l'observation Estimated position and course at the beginning of the observation	AVION OBSERVATION PENDU DIK
J	Date et heure UTC au début de l'observation (Zoulou Time) Date and time UTC at the beginning of the observation (Zoulou time)	18/02/05 21 23
K	Altitude/Calage altimétrique au début de l'observation FL 320 Altitude/Altimeter setting at the beginning of the observation (flight level)	Vol horizontal (flight) <input checked="" type="checkbox"/> m/ft Montée (Up) <input type="checkbox"/> Descente (Down) <input type="checkbox"/> Calage altimétrique Altimeter setting ... hPa/QFE/QNH/1013.2 hPa hPa/QFE/QNH
L	Type de plan de vol Type of flight plan	IFR <input checked="" type="checkbox"/> VFR <input type="checkbox"/>
(*) Rayer la mention inutile Suite du Compte rendu au verso (*) Delete where inapplicable		

- Ce formulaire est à compléter par le chef de salle
- le BTIV l'adresse par FAX au SEBRA au 05 61 28 16 40
- Une copie est remise à la subdivision QDS

T.S.V.P.

VERSO DU COMPTE RENDU / Statement		REF.
M	Météorologie Meteorologym/ft au-dessus/au-dessous des nuages/brouillard/brume sèche over/below clouds/fog/hazem/ft distance horizontale des nuages horizontal distance of clouds Entre couches de nuages <input type="checkbox"/> Between cloud layers Volant soleil de face/de dos / Flying in front of the sun/behind Visibilité en vol estimée.....m/NM / estimated visibility
N	Description de l'observation/du phénomène : trajectoire/position relative/ durée/forme/couleur/autre Describe the phenomenon: trajectory/relative position/time/ color/other Croquis : Drawn it:	météorite proche, qui a ébloui l'équipage. Etoile f. haute pas très haute.
O	Radar sol Ground radar	Lieu du centre de contrôle radar : Echos <input type="checkbox"/> Oui / yes position of radar control center : <input checked="" type="checkbox"/> Non / no
P	Radar bord Board radar	Echos <input type="checkbox"/> Oui / yes <input checked="" type="checkbox"/> Non / no
Q	Decteur CAT/TAC CAT/TAC Detector	Déclenchement <input type="checkbox"/> Oui / yes Starting <input checked="" type="checkbox"/> Non / nothing
R	Fonctionnement anormal instruments de vol Anormal functioning of flight instruments	<input type="checkbox"/> Oui / yes DESCRIPTION <input checked="" type="checkbox"/> Non / no
S	L'observation a-t-elle été signalée par radio/téléphone, télétype ? A quel organisme ? Observation reported by radio/telephone, teletype ? To which unit ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui / yes Radio <input checked="" type="checkbox"/> à / to CRNALE Téléphone <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non / no Télétype <input type="checkbox"/> Organisme civil <input checked="" type="checkbox"/> Militaire <input type="checkbox"/>
T	Date : 19/02/05 Heure UTC du compte rendu : time UTC of the statement	Signature du rapporteur : Sign: