|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMBLEMA-DO-CENIPA ESTILIZADO** | | **CENTRO DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DE ACIDENTES AERONÁUTICOS - CENIPA** | | | | | |
| **RELATO AO CENIPA PARA SEGURANÇA DE VOO - RCSV** | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **DADOS DO(A) RELATOR(A)** | | | | | | | |
| **NOME** | | |  | | | | |
| **CPF** | | |  | | | | |
| **e-mail** | | |  | | | | |
| **TELEFONE (Particular)** | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| **DATA/HORA** | | | | | | | |
| Clique ou toque aqui para inserir uma data. | | | | | | | **HORA** hh:mm |
|  | | | | | | | |
| **ESPECIALIZAÇÃO DO RELATOR** | | | | | | | |
|  | TRIPULANTE | | | | Escolher um item. | | |
|  | PESSOAL DE MANUTENÇÃO | | | | Escolher um item. | | |
|  | PESSOAL ATS | | | | Escolher um item. | | |
|  | PESSOAL DE APOIO | | | | Escolher um item. | | |
|  | PASSAGEIRO | | | |  | | |
|  | OUTRO | | | |  | | |
|  | | | | | | | |
| **LOCAL DA SITUAÇÃO DE PERIGO** | | | | | | | |
|  | AERÓDROMO | | | | |  | |
|  | ÓRGÃOS ATS | | | | |  | |
|  | HANGAR | | | | |  | |
|  | OFICINA | | | | |  | |
|  | PÁTIO DE MANOBRAS/ESTACIONAMENTO | | | | |  | |
|  | PISTA/PISTA DE TAXI | | | | |  | |
|  | ÁREA ADMINISTRATIVA | | | | |  | |
|  | EM VOO | | | | | POSIÇÃO       ALTITUDE | |
|  | OUTRO | | | | |  | |
|  | | | | | | | |
| **EQUIPAMENTO ENVOLVIDO** | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO / MATRÍCULA DA AERONAVE: | | | | | |  | |
|  | CIVIL | | | Escolher um item. | | | |
|  | MILITAR | | |  | | | |
|  | NÃO APLICÁVEL | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESSOAL ENVOLVIDO** | | | | | | | |
|  | TRIPULANTE | | | Escolher um item. | | | |
|  | PESSOAL DE MANUTENÇÃO | | | Escolher um item. | | | |
|  | PESSOAL ATS | | | Escolher um item. | | | |
|  | PESSOAL DE APOIO | | | Escolher um item. | | | |
|  | PASSAGEIRO | | |  | | | |
|  | OUTRO | | |  | | | |
|  | | | | | | | |
| **TIPO DE AVIAÇÃO** | | | | | | | |
| SE CIVIL | | Escolher um item. | | | SE MILITAR | Escolher um item. | |
|  | | | | | | | |
| **REGRAS DE VOO** | | | | | | | |
| Escolher um item. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **FASE DE VOO** | | | | | | | |
| Escolher um item. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **CONDIÇÕES AMBIENTAIS** | | | | | | | |
| PERÍODO DO DIA | | | Escolher um item. | | CONDIÇÕES DE VOO | | Escolher um item. |
| CONDIÇÕES METEOROLÓGICAS | | | Escolher um item. | | CONDIÇÕES DO LOCAL DE TRABALHO | | Escolher um item. |
|  | | | | | | | |
| **CONSEQUÊNCIAS** | | | | | | | |
| Escolher um item. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DE PERIGO** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

Após o preenchimento encaminhar em FORMATO EDITÁVEL para o seguinte endereço eletrônico: rcsv.cenipa@fab.mil.br