

Telefonfrågor vid rapportering av observation

Namn: _____ Adress: _____

Telefon: _____ Epost: _____

Datum och klockslag: _____

Plats för observationen, utomhus/inomhus: _____

Väderstreck/Observationsriktning: _____

Färdriktning: _____

Storlek: Jämfört med något känt. Centimeter på en utsträckt hand: _____

Färg: _____

Ljusstyrka/karaktär jämfört med något känt, typ stjärna: _____

Varaktighet, observationens längd i tid: _____

Ljud: _____

Avstånd och höjdvinkel: _____

Väderleksförhållanden: _____

Hur avslutades observationen: _____

Antal vittnen: _____

Hur reagerade ni på händelsen: _____

UFO-Sveriges bedömning: _____