





# Escola de Enfermagem "Carlos Chagas"

BELO HORIZONTE — MINAS GERAIS



Visto

DIRETORA

## FICHA DE INSCRIÇÃO AO CURSO DE ENFERMAGEM

NOME: Neida Ceresinha do Amaral  
(de acordo com o registro civil)

ENDEREÇO {  
Belo Horizonte Rua do Chumbo n: 601  
Fóra São João Evangelista

PARENTE PROXIMO OU RESPONSÁVEL: Sebastião Alves do Amaral  
(de acordo com o registro civil)

PARENTESCO Sai PROFISSÃO Dentista  
Belo Horizonte Rua do Chumbo n: 601

ENDEREÇO {  
Fóra São João Evangelista

PAE Sebastião Alves do Amaral (Vivo ou falecido)  
(de acordo com o registro civil)

MÃE Marilia Silva (Vivo ou falecido)  
(de acordo com o registro civil)

Endereço São João Evangelista

NUMERO DE IRMÃOS 10 IDADES DOS VIVOS 30-28-26-18-16-15-12-11-10

Mencionar tres nomes de pessoas de suas relações com os respectivos endereços

Sr. Key Amaral - Rua Carijós n: 204 - Belo Horizonte

Dr. Paulo Amaral - Rua do Ouro n: 798 - Belo Horizonte

Dr. João Evangelista Amaral - Rua Leonidia Leite 3 - B. Horizonte

# DADOS E CARACTERISTICOS PESSOAS

NACIONALIDADE Brasileira NATURALIDADE S. João-Evangelista RELIGIÃO Católica

ESCOLA E INSPETOR FEDERAL		Duração	Data do Exame	Nota ou N.º Decreto	Certificado ou Diploma	Data
INSTRUÇÃO	Primaria <u>Grupo Escolar "Monsenhor Pinheiro"</u>	<u>5 anos</u>			<u>Diploma</u>	
	Secundaria <u>Seriado ou Parcelado</u> { <u>Curso Normal</u>	<u>4 anos</u>			<u>Diploma</u>	
	Superior					

IDADE: 19 Anos Dia 5 Mez Agosto Ano 1946 ESTADO CIVIL solteira N.º Filhos \_\_\_\_\_ Idades \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL POR ELES EM SUA AUSENCIA? \_\_\_\_\_

PORQUE DESEJA FAZER O CURSO DE ENFERMAGEM: por vocação, por meio de vida, por facilidade do curso, por ser útil á humanidade, por achar nobre e bela a profissão? Por ser útil á humanidade

HOUVE ALGUM FATO EM SUA VIDA QUE DESPERTASSE SUA INCLINAÇÃO PARA A ENFERMAGEM? Sim

TEVE ALGUM PREPARO ANTERIOR OU PRÁTICA DE ENFERMAGEM? Não

ONDE? \_\_\_\_\_ DURAÇÃO \_\_\_\_\_

TEM RESPONSABILIDADE DE FAMÍLIA? Não Quais? \_\_\_\_\_

CONCORDA SUA FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL COM SUA ADMISSÃO NESTA ESCOLA? Sim

PODERA' PROVER A'S DESPEZAS DO CURSO? Sim Recurso Pessoal? Não

AUXÍLIO? Sim Empréstimo? \_\_\_\_\_

QUAL A SUA DISTRAÇÃO PREFERIDA?, Leitura, teatro, musica, cinema, bailes, esportes, passeios ao ar livre? Esportes

QUAIS OS AUTORES OU OBRAS PREFERIDAS? Paulo Setúbal, Ramões e Alexandre Gusmão

QUAL A SUA APTIDÃO ESPECIAL? Literatura, artes, musica, trabalhos manuais, cuidados de crianças? Trabalhos manuais

QUAL TEM SIDO SUA OCUPAÇÃO PRINCIPAL? Doméstica

OCUPAÇÕES ANTERIORES	DURAÇÃO	NOME	ENDEREÇO DO CHEFE
<u>Estudante</u>	<u>4 anos</u>		

PROMETE OBEDECER AO REGULAMENTO DA ESCOLA? Sim

ESTA' DISPOSTA A RETIRAR-SE SE FOR VERIFICADO QUE SEU TEMPERAMENTO NÃO SE ADAPTA A' PROFISSÃO? Sim

Assinatura Nilda Cerqueira Amaral Data 18 de Março de 1946

# ATESTADO DO MEDICO PARTICULAR

Peço atestar a quanto tempo conhece a candidata, quaes as doenças que foi acometida desde a 1.<sup>a</sup> infancia, doenças transmissíveis, intervenções cirurgicas, defeitos fisicos, condições actuaes da pele, sistema nervoso, aparelho respiratorio, circulatorio, digestivo, genito urinario, peso ..... altura ..... vacinação anti-variolica ..... vacinação antitifica ..... se houve algum caso na familia em contato ou não com a candidata, de: Tuberculose ..... Epilepsia.....  
(data) (data)  
..... Doenças mentaes ..... Cancer ..... Sifilis.....

ASSINATURA

ENDEREÇO

Belo. Horizonte, 14 de novembro de 1.945

Recebi hoje, da Diretora da Escola de Engenharia  
gem Carlos Chagas os diplomas e certidão de idade a  
mim pertencentes e que estavam em poder desta mes-  
ma Escola.

Seyda Cerejinha do Amaral

Retirei o diploma e a

certidão de idade de

meida Cereziinha Amaral

no dia 13/11/46

Maria José Côler