

Maria José Colen

Matricula: - 1946



Escola de Enfermagem "Carlos Chagas"

BELO HORIZONTE — MINAS GERAIS



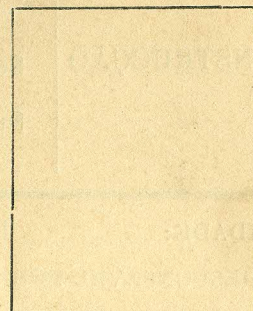
Visto

DIRETORA

FICHA DE INSCRIÇÃO AO CURSO DE ENFERMAGEM

NOME; Mania Josi Colen
(de acordo com o registro civil)

ENDEREÇO { Belo Horizonte
Escola Enfermagem Carlos Chagas n.º 601
Fóra Geofilo - Itomí Minas, Rua Francisco Sá 149



PARENTE PROXIMO OU RESPONSÁVEL: João Vieira Colen
(de acordo com o registro civil)

PARENTESCO Pae PROFISSÃO Fazendeiro

ENDEREÇO { Belo Horizonte
Fóra Geofilo Itomí Minas Rua Francisco Sá 149

PAE João Vieira Colen (Vivo ou falecido)
(de acordo com o registro civil)

MÃE Alipio Dantes Colen (Vivo ou falecido)
(de acordo com o registro civil)

PROFISSÃO { fazendeiro
Doméstica

Endereço Geofilo Itomí, rua Francisco Sá 149

NUMERO DE IRMÃOS 21 IDADES DOS VIVOS 11, 16, 18, 20, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 33

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

Roosevelt Scofield, Blandino Soares de Oliveira Antonio Lago Pinheiro
Geofilo Itomí, Praça Tiradentes, rua Getulio Vargas, Travessa 3 de Outubro

ASUTANI22A

ENDEREÇO

DADOS E CARACTERISTICOS PESSOAES

NACIONALIDADE Brasileira NATURALIDADE Mineira RELIGIÃO Catolica

ESCOLA E INSPETOR FEDERAL	Duração	Data do Exame	Nota ou N.º Decreto	Certificado ou Diploma	Data
INSTRUCÇÃO Primaria <u>Grupo Escolas</u>	4 anos			r	
Secundaria Seriado ou Parcelado {					
Superior					

IDADE: Dia 16 Mez Junho Ano 1920 ESTADO CIVIL Casada N.º Filhos Idades

RESPONSAVEL POR ELES EM SUA AUSENCIA?

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

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

TEVE ALGUM PREPARO ANTERIOR OU PRATICA DE ENFERMAGEM? nao

ONDE? DURAÇÃO

TEM RESPONSABILIDADE DE FAMILIA? nao Quais?

CONCORDA SUA FAMILIA OU RESPONSAVEL COM SUA ADMISSÃO NESTA ESCOLA? Sim

PODERA' PROVER A'S DESPEZAS DO CURSO? Recurso Pessoal? nao

AUXILIO? Empréstimo? nao

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

QUAIS OS AUTORES OU OBRAS PREFERIDAS?

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

QUAL TEM SIDO SUA OCUPAÇÃO PRINCIPAL?

OCUPAÇÕES ANTERIORES	DURAÇÃO	NOME	ENDEREÇO DO CHEFE

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 Marisa José Cohen Data 4 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.^a 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

ATESTADO DE DENTISTA

ASSINATURA

ENDEREÇO

Atestado.

Atesto que conheço há muito tempo a Sra. D.^a Maria José Cólen, brasileira, maior, e sei que a mesma pertence a boa família do Norte de Minas, tendo conduta exemplar. Poderá a interessada fazer d'êste o uso que lhe convier.

Belo Horizonte, 15 de fevereiro de 1946.

Nestor Perreira Lima,
fiscal de rendas do E. de Minas; carteira de Serviço Público n. 221.835