

1938



Escola de Enfermagem "Carlos Chagas"

BELO HORIZONTE — MINAS GERAIS



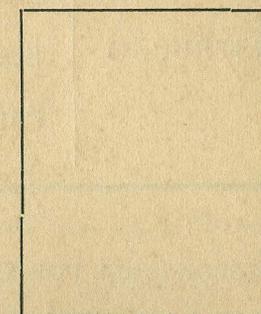
Visto

DIRETORA

FICHA DE INSCRIÇÃO AO CURSO DE CRUZ VERMELHA

NOME: Carolina da Conceição Assumpção
(de acordo com o registro civil)

ENDEREÇO { Belo Horizonte, Rua Rio de Janeiro, 892
Fóra



PARENTE PROXIMO OU RESPONSÁVEL: Francisco Assumpção
(de acordo com o registro civil)

PARENTESCO PROFISSÃO Comerciante

ENDEREÇO { Belo Horizonte, Rua Rio de Janeiro, 892
Fóra

PAE Francisco Assumpção (Vivo ou falecido)
(de acordo com o registro civil)

MÃE Antônia Assumpção (Vivo ou falecido)
(de acordo com o registro civil)

PROFISSÃO { Comerciante

Endereço Rua Rio de Janeiro, 892

NUMERO DE IRMÃOS 11 IDADES DOS VIVOS 38, 21, 19, 18, 16, 15, 8, 5

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

.....
.....
.....

DADOS E CARACTERISTICOS PESSOAS

NACIONALIDADE NATURALIDADE RELIGIÃO

	ESCOLA E INSPETOR FEDERAL	Duração	Data do Exame	Nota cu N.º Decreto	Certificado ou Diploma	Data
INSTRUÇÃO	Primaria					
	Secundaria Seriado ou Parcelado {					
	Superior					

IDADE: 16 Dia 1 Mez de agosto Ano 1929 ESTADO CIVIL solteira N.º Filhos Idades

RESPONSAVEL POR ELES EM SUA AUSENCIA?

QUAL A SUA IDEA SOBRE A FINALIDADE DO CURSO DE CRUZ VERMELHA?

TORNAR-SE-A' A MOÇA MAIS UTIL COM ESSE CURSO A' SUA FAMILIA E A SOCIEDADE? Sim

SENDO PROFESSORA TORNA-SE MAIS UTIL AOS SEUS ALUNOS?

GOSTARIA DE SERVIR EM EPOCA DE NECESSIDADE, NOS CAMPOS DE BATALHA E NOS SURTOS EPIDEMICOS? Sim

HONRA-LHE A IDEA DE BATALHAR PELA GRANDEZA DA PATRIA NA DEFESA DA SAUDE E DE SEUS PATRICIOS, QUANDO FOR CHAMADA A PRATICAR NA ENFERMAGEM DE SAUDE PUBLICA?

ESTEVE ALGUM DIA EM CONTACTO COM ALGUM DOENTE CONTAGIOSO? Sim

SENTIU NECESSIDADE DE CONHECIMENTOS TECNICOS PARA CORTAR A PROPAGAÇÃO DO MAL?

TEVE NA FAMILIA ALGUM ACIDENTE OU ASSISTIU A ALGUM DESASTRE E PERCEBEU A NECESSIDADE DO SOCORRO IMEDIATO E DE SABER COMO DEVE ELE SER PRESTADO?

QUAL O SEU ATRATIVO DOMINANTE? Estudo; Trabalho; Di vertimento

TEM VIAJADO? PARA O INTERIOR; PARA O ESTRANGEIRO; EM RECREIO; A ESTUDO; A SERVIÇO.

TEVE ALGUM PREPARO ANTERIOR A PRATICA DE ENFERMAGEM? ONDE?

PROFESSORA, QUANTOS ANOS LECIONOU? Onde? Classe?

OCUPAÇÕES ANTERIORES	DURAÇÃO	NOME	ENDEREÇO DO CHEFE
.....
.....

Assinatura Data

ATESTADO DO MEDICO PARTICULAR

Peço atestar a quanto tempo conhece a candidata, quais as doenças que foi acometida desde a 1.ª infancia, doenças transmissíveis, intervenções cirurgicas, defeitos fisicos, condições atuais da pele, sistema nervoso, aparelho respiratorio, circulatorio, digestivo, genito urinario, peso altura 1,62 vacinação anti-variolica ...1933... vacinação antitífica ...1938... se houve algum caso na familia em contato ou não com a candidata, de: Tuberculose ...N.S. Epilepsia ...N.S. Doenças mentais ...N.S. Cancer ...N.S. Sifilis ...N.S.

Attest que conheço Maria de Conceição Assunção desde a infancia, que nunca sofreu nenhuma transmissivel, nem foi submetida a qualquer intervenção cirurgica, e não tem nenhum defecto physico. Pele, systema nervoso, aparelho respiratorio, circulatorio, digestivo e genito urinario normaes.

ASSINATURA *Luiz de Albuquerque*
ENDEREÇO *Bom Despacho*

