

DOCUMENTOS DE MATRICULA

NOME DA CANDIDATA-Maria Cirino Rodrigues  
ENDEREÇO- Rua Santa Rita Durão-606

REQUERIMENTO DE MATRICIAL *cin*  
RECIBO DA TAXA DE MATRICULA *cin*  
CERTIDAO DE IDADE  
ATESTADO MEDICO *cin*  
ATESTADO DE IDONEIDADE MORAL *cin*  
DIPLOMA DE NORMALISTA

1934

\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$\$



# Escola de Enfermagem "Carlos - Chagas"

RETRATO  
TAMANHO  
DE  
PASSA-  
PORTE

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Escola de Enfermagem "Carlos - Chagas"  
- 5. ABR. 1934  
R. S. Reis  
Estado de Minas Gerais

Nome Maria Cyrino Rodrigues Idade \_\_\_\_\_  
(De acôrdo com o registro civil) (Dia—mês—ano)  
Enderêço Rua Santa Rita Curas Telefone não tem  
Enderêço de pessoa da familia ou responsável \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Nome do parente ou responsável Miguel Cyrino  
(Mencionar grau de parentesco)

### INSTRUÇÃO :

Estudos	Nomes das escolas	N.º de anos	Diploma ou Certificado
Curso Primário .....	Grupo Barão Rio	4 anos	Exame de admis-
Curso Secundário <del>Secundário</del> Particular	Francisco S. mezes		são na Escola
Exames Ginasiais .....	de estudo para		Enfermagem
Curso Superior .....	exame de admis-		Carlos - Chagas
	-são.		

(Data de colação de grau)

NOTA: Os certificados dos estudos mencionados deverão ser apresentados, para constar da ficha de inscrição.

### OCUPAÇÕES ANTERIORES :

Especie de ocupação	Duração do emprêgo	Nome do patrão ou chefe
<u>neofemina?</u>		

### CARACTERÍSTICOS PESSOAIS :

Saúde ? Brua Defeitos físicos ? Nenhum Pêso ? 52.800 Altura ? -  
Vacina anti-tífica ? \_\_\_\_\_ anti-variólica ? \_\_\_\_\_  
Estado civil ? Solteira Tem filhos ? \_\_\_\_\_ Quantos ? \_\_\_\_\_  
As idades ? 35  
Nacionalidade Brazileira Naturalidade Belo Horizonte  
(Mencione o Estado)  
Religião catolica

REFERÊNCIAS: (Cite 3 pessoas de seu conhecimento, que possam dar informações a senrespeito, mencionando os enderêços).



D. Guiomar Santos

Rua Rio Grande Norte

Margarida Pires

Rua Glândio Manoel

Carolina Lias Figueredo

Rua do Chumbo

Teve preparo anterior ou prática de enfermagem ?

Onde ?

Quanto tempo ?

Descrever em poucas palavras as suas idéias sobre a profissão de enfermeira, seu objetivo e os motivos que a decidiram a abraçá-la.

Resolvi estudar para ser enfermeira devido grandes sacrificios passados. Ha 5 anos passados estive em companhia de uma iranã internada no hospital de S. Vicente. Tinha ela uma enfermeira muito boa e paciente. Isto serviu-me de um exemplo lindissimo, ver que orgulho nenhum existia naquella alma tão dedicada, aos doentes ricos e pobres. Nesta está occasião, venho implorando ao meu irmão deixar-me fazer este curso tão lindo. Imploro a Santa Berziquinha a sua benção para que eu possa ser uma enfermeira dedicada, humilde, honrosa e paciente aos que necessitarem do meu serviço de enfermeira.

Espirito profissional pouco esclarecido.

504  
 Maria Lyriano Rodrigues  
 (Assinatura por extenso)

Data

Belo Horizonte, 5 - de Abril de 1934



Emprego \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Exame: resultado \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

A aut. sanitária \_\_\_\_\_

Emprego \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Exame: resultado \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

A aut. sanitária \_\_\_\_\_

Emprego \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Exame: resultado \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

A aut. sanitária \_\_\_\_\_

Emprego \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Exame: resultado \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

A aut. sanitária \_\_\_\_\_

Emprego \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Exame: resultado \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

A aut. sanitária \_\_\_\_\_

Esta carteira deve ser apresentada anualmente á repartição sanitária para revalidação e todas as vezes que a autoridade sanitária a exigir.

DIRETORIA DE SAUDE PUBLICA  
DO  
ESTADO DE MINAS-GERAIS

# Carteira Sanitaria

( GRATUITA )

N. 8249

Expedida pelo

*Centro de Saude do  
Capital*

VISTO,

*Suzanne*

(Mod. I. C. S. P. 7 C)

*Ajud. de Inspetor*



Nome Maria Cuius Rodrigues

Idade 36 a Sexo f Côr m Nacionalidade Brasileira

Est. civil solt. Filiação Maria Cuius Rodrigues

Residência Rua S. Rita Duas 606

Local onde trabalha: Especie \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Natureza do trabalho \_\_\_\_\_

Defeitos físicos \_\_\_\_\_

Doenças transmissíveis } não apresenta

Dermatoses \_\_\_\_\_

Vacinação posi. contra variola em 1932

Ultima revacinação em \_\_\_\_\_

Ultima vac. contra febre tifoide em \_\_\_\_\_

Tipo de vacina \_\_\_\_\_ doses \_\_\_\_\_

Outras imunizações (especie, resultado, data) \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

Data Rec Horizonte 24 - 2 - 1934

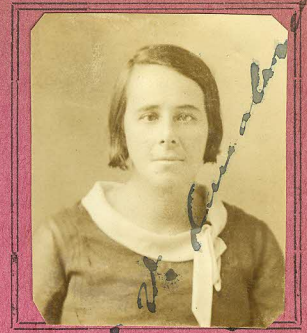
A autoridade sanitaria D. P. L. Carlos de Souza

Matriculas no serviço

V 30016

H. P. 11048

L. P. L. 8014



Só é valido, o retrato que tiver a assinatura da autoridade sanitaria.

Emprego \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Exame: resultado \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

A aut. sanitaria \_\_\_\_\_

Emprego \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Exame: resultado \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

A aut. sanitaria \_\_\_\_\_



# DIRECTORIA DE SAUDE PUBLICA

DO  
ESTADO DE MINAS GERAES

Mod. 7

Rs. 45\$000

Recebi de D. *Maria Cívica Rodrigues*  
..... a quantia de Rs.45\$000 ( quarenta e cinco  
mil réis) correspondente a taxa de sua matrícula  
da Escola de Enfermagem " Carlos Chagas".

Belo Horizonte,

*19 de Abril* de 1934.

*José Neves Costa*  
-----  
José Neves



Chefe de Seção.



Ex<sup>ma</sup> S<sup>ra</sup> Diretora da Escola de  
Enfermagem Carlos Chagas

A abaixo assinada desejando  
prestar exame de admissão ao cur-  
so geral da Escola acima referida  
sem respeitosamente requer a V. Ex.  
sua inscrição na lista das candida-  
tas que vão prestar os exames do  
mesmo curso.

P. deferimento

Belo Horizonte, 24 de fevereiro de 1934,  
Maria Lygia Rodrigues





Attesto a identidade moral da senhora  
Maria Cyrino Rodrigues pertencente à uma  
conhecida família desta Capital.

Bello Horizonte, 24 de Fevereiro de 1934

Dr. Antonio Alcides

Subscrisse e atestou acima.

*Dr. Affonso Moreira*



Reconheço verdadeira a firma supra. Dou fé.

Bello Horizonte 24 de Fevereiro de 1934.

Em ter. de verdade

Tabm. *José Faria Albuquerque*