



# Escola de Enfermagem "Carlos Chagas"

BELO HORIZONTE — MINAS GERAIS



*Snra. Diretora da Escola de Enfermagem Carlos Chagas*

*D. Waleka Paixão.*

DIRETORA

*Lindaura de Almeida aprovada no ex. admisão  
juntando os documentos exigidos requer sua matricula no Curso geral de enfer-  
magem desta Escola.*

*P. deferimento*

*Lindaura de Almeida*  
*Belo Horizonte 20 de fevereiro 1941*



## DOCUMENTOS EXIGIDOS:

- 1 Requerimento á Diretora da Escola
- 2 Registro Civil
- 3 Atestado de idoneidade moral
- 4 Carteira de identidade ou titulo eleitoral
- 5 Diploma de normalista
- ou
- 6 Certificado de conclusão da 5.ª serie do curso secundario
- 7 { Ficha de inscrição
- 8 { Atestado medico
- 9 { Atestado de dentista
- 10 Atestado de vacinação anti-variolica

*Observação: As candidatas aos Cursos de Cruz Vermelha e de Auxiliares de Enfermeiras não são exigidos os documentos mencionados nos ns. 5 e 6.*



# Escola de Enfermagem "Carlos Chagas"

BELO HORIZONTE — MINAS GERAIS



Visto

DIRETORA

## FICHA DE INSCRIÇÃO AO CURSO DE ENFERMAGEM

NOME; Lindaura de Almeida.  
(de acordo com o registro civil)

ENDEREÇO { Belo Horizonte  
Rua S. Paulo 944.  
Fóra  
Salinas - Minas.

PARENTE PROXIMO OU RESPONSÁVEL: Florisbela Mendes de Almeida.  
(de acordo com o registro civil)

PARENTESCO Mãe PROFISSÃO Modista

ENDEREÇO { Belo Horizonte  
Rua S. Paulo 944  
Fóra  
Salinas - Minas

PAE Vicente de Paula Almeida (Vivo ou falecido) (de acordo com o registro civil) PROFISSÃO { Negociante  
Modista

MÃE Florisbela Mendes de Almeida (Vivo ou falecido) (de acordo com o registro civil)

Endereço Praça dos Andradas - 33 - Salinas - Minas

NUMERO DE IRMÃOS 10 IDADES DOS VIVOS 25, 23, 18, 16,

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

Dr Orlando Garcia - Rua S. Paulo - 944

Estacio Rodrigues - Rua Guajajaras - 505.

Pacifico Caldeira - Avenida Amazonas -



# DADOS E CARACTERISTICOS PESSOAES

NACIONALIDADE Brasileira NATURALIDADE Salinas RELIGIÃO Catolica

	ESCOLA E INSPETOR FEDERAL	Duração	Data do Exame	Nota ou N.º Decreto	Certificado ou Diploma	Data
INSTRUÇÃO	Primaria <u>Grupo de Salinas</u>	4 anos				
	Secundaria <span style="font-size: small;">Seriado ou Parcelado</span> <u>Colegio Sagrado Coração de Jesus</u>	1 ano				
	Superior					

IDADE: 27 Dia 13 Mez Agosto Ano 1913 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 util á humanidade, por achar nobre e bela a profissão? Por meio de vida, por ser util a humanidade

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

TEVE ALGUM PREPARO ANTERIOR OU PRÁTICA DE ENFERMAGEM?           

ONDE?            DURAÇÃO           

TEM RESPONSABILIDADE DE FAMÍLIA?            Quais?           

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

PODERA' PROVER A'S DESPESAS DO CURSO? Sim Recurso Pessoal? Sim

AUXÍLIO? Mãe Empréstimo?           

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

QUAIS OS AUTORES OU OBRAS PREFERIDAS? Celia Melo, Jose de Alencar.

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

QUAL TEM SIDO SUA OCUPAÇÃO PRINCIPAL? Costurar

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 Leindaura de Almeida Data 8 de Março de 1941

# 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 transmissiveis, 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

Exma. Sra. Diretora da Escola de Enfermagem "Carlos Chagas".

*D. Valerica*

Lindaure Almeida, solteira, brasileira, natural e residente na cidade de Salinas, deste Estado, apresentando os documentos juntos, vêm requerer matricula na Escola tão superiormente dirigida por V. Excia.

Termos em que,

P. deferimento

Attestamos que a Srta Zindan-  
ra Almeida, brasileira, natural e resi-  
dente nesta cidade e fidedigna  
moralmente.

Galinas 30 de Setembro de 1940

~~Dr. Crandino~~

Juliano Ribeiro



Reconhecemos e validamos as  
firmas do Dr. Paulo Pinheiro  
e Juliano Ribeiro e  
dona Srta. Zindan, 30-XII-1940  
Em teste 57.12.13 do nosso  
protocolo.



FIRMA NO TAB. BOLIVAR  
BELO HORIZONTE

Firma no Tab. RACHA  
Rosario, 155-Rio

N. 1759  
(Dado no Tribunal Regional)



# TITULO DE ELEITOR

MINAS GERAIS

104ª zona Soluis (Município)

Domicilio eleitoral Soluis

Número de ordem da inscrição 1759

Data da inscrição no cartorio 9 - agosto - 1934

NOME E SOBRENOME DO ELEITOR (por extenso)

Leindaura Mendes de Almeida

Filiação Vicente de Paula Almeida

Naturalidade Soluis

Qualificativos

Idade 41 anos Data do nascimento 17 - agosto - 1918

Estado civil Solteira

Profissão Doméstica

Leindaura Mendes de Almeida

ASSINATURA DO ELEITOR

Mauro Figueiredo

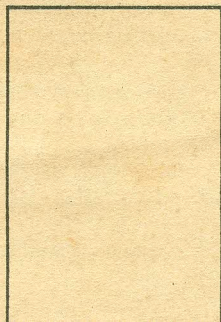
O presente titulo é expedido de acordo com o Codigo Eleitoral da República e em cumprimento ao despacho do Presidente do Tribunal Regional de Justiça Eleitoral do Estado de Minas Gerais e recebeu o número ..... aos ..... dias do mês de ..... do ano de mil novecentos e trinta e .....

Diretor da Secretaria

Polegar direito



Formulã dactiloscópica







TITULO DE ELEITOR

(Modelo aprovado pelo Tribunal Superior de  
Justiça Eleitoral)

1ª VIA

MINAS GERAIS

Belo Horizonte - Imprensa Oficial - 1933

Exercicio do voto

Em 14 de Outubro de 1934  
*Abraão de Moraes*  
Presidente da Mesa Eleitoral

Exercicio do voto

Em 7 de Junho de 1935  
*Abraão de Moraes*  
Presidente da Mesa Eleitoral

Exercicio do voto

Em de de 193  
Presidente da Mesa Eleitoral

Exercicio do voto

Em de de 193  
Presidente da Mesa Eleitoral

Exercicio do voto

Em de de 193  
Presidente da Mesa Eleitoral

Exercicio do voto

Em de de 193  
Presidente da Mesa Eleitoral

Exercicio do voto

Em de de 193  
Presidente da Mesa Eleitoral

Exercicio do voto

Em de de 193  
Presidente da Mesa Eleitoral

Transferencias