

Sebastiana Dias Jamel Edin

1939



Escola de Enfermagem "Carlos Chagas"

BELO HORIZONTE — MINAS GERAIS



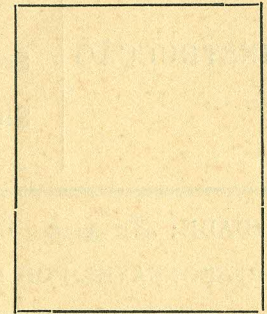
Visto

DIRETORA

FICHA DE INSCRIÇÃO AO CURSO DE ENFERMAGEM

NOME; Sebastiana Elias Jamel'Edna
(de acordo com o registro civil)

ENDEREÇO { Belo Horizonte Qua. do Clunio 601 Vera
Fóra Praca Tiradentes 19 - Tefilo Ottoni



PARENTE PROXIMO OU RESPONSAVEL: Estelina Elias de Oliveira
(de acordo com o registro civil)

PARENTESCO Mãe PROFISSÃO Domestica

ENDEREÇO { Belo Horizonte
Fóra Tefilo Ottoni - Praca Tiradentes 19

PAE (de acordo com o registro civil) (Vivo ou falecido) PROFISSÃO { Domestica
MÃE (de acordo com o registro civil) (Vivo ou falecido)

Endereço

NUMERO DE IRMÃOS 4 IDADES DOS VIVOS 23 - 22 - 21 - 19 - 18 - 17 - 16 anos.

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

Dr. Julio Soares
Dr. Vital Calvino Ottoni
Car. Valter Pereira

DADOS E CARACTERISTICOS PESSOAES

NACIONALIDADE Brasileira NATURALIDADE Teofilo Otoni RELIGIÃO Catolica

	ESCOLA E INSPETOR FEDERAL	Duração	Data do Exame	Nota ou N.º Decreto	Certificado ou Diploma	Data
INSTRUCCÃO	Primaria <u>Colegio "Ota Lara" em Tombacuri</u>	<u>3 anos</u>			<u>Sim</u>	
	Secundaria Seriado ou Parcelado <u>Colegio "Ota Lara" em Tombacuri</u>					
	Superior <u>Col. "São Francisco" em Teof. Otoni</u>	<u>7 anos</u>			<u>Sim</u>	

IDADE: 25 anos Dia 20 Mez Janerio Ano 1914 ESTADO CIVIL Solteira 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? Por achar nobre e bela a profissão

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

TEVE ALGUM PREPARO ANTERIOR OU PRATICA DE ENFERMAGEM? Não

ONDE? _____ DURAÇÃO _____

TEM RESPONSABILIDADE DE FAMILIA? Não Quais? _____

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

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

AUXILIO? de uma irmã Empréstimo? Não

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

QUAIS OS AUTORES OU OBRAS PREFERIDAS? Não tenho predileções

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

QUAL TEM SIDO SUA OCUPAÇÃO PRINCIPAL? Especiar

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 Sebastiana Dias Samuel Jardim Data 8 de Março de 1939

ATESTADO DO MEDICO PARTICULAR

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

ATESTADO DE DENTISTA

ASSINATURA

ENDEREÇO

N. 5234

(Dado no Tribunal Regional)



TITULO DE ELEITOR

MINAS GERAIS

117.^a zona Theophilo Ottoni

Domicilio eleitoral *Theophilo Ottoni* (Município)

Número de ordem da inscrição 5234

Data da inscrição no cartorio 18 AGO. 1937

NOME E SOBRENOME DO ELEITOR (por extenso)

Sebastiana Dias Samuel Edim

Filiação *Salvador Samuel Edim Saiker*

Naturalidade *Brasileira*

Qualificativos

Idade *23* anos Data do nascimento *20 de Janeiro de 1914*

Estado civil *Solteira*

Profissão *Professora*

Sebastiana Dias Samuel Edim

ASSINATURA DO ELEITOR

Vicente Ferreira Paulino

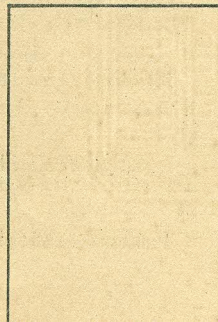
O presente titulo é expedido de acôrdo com o Codigo Eleitoral da República e em cumprimento ao despacho do Presidente do Tribunal Regional de Justiça Eleitoral do Estado de Minas Gerais e recebeu o número aos dias do mês de do ano de mil novecentos e trinta e

Diretor da Secretaria

Polegar direito



Formula dactiloscopica





TITULO DE ELEITOR

(Modelo aprovado pelo Tribunal Superior de
Justiça Eleitoral)

1ª VIA

MINAS GERAIS

Belo Horizonte - Imprensa Oficial - 1934

Exercício do voto

Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral

Exercício do voto

Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral

Exercício do voto

Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral

Exercício do voto

Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral

Exercício do voto

Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral

Exercício do voto

Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral

Exercício do voto

Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral

Exercício do voto

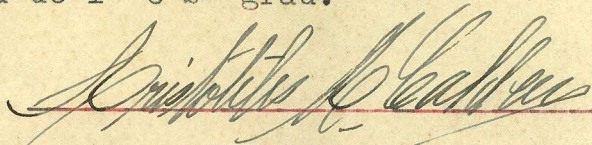
Em de de 193

Presidente da Mesa Eleitoral.

Transferencias

ESCOLA DE ENFERMAGEM "CARLOS CHAGAS"

Sebastiana Dias retirou o diploma de
normalista de 1° e 2° grau.



B.H.

3 de 7 de 39

Ex^{ma} Srs.^a D. Leais Netto dos Reis D.D.
Diretora da Escola de Enfermagem "Carlos
Chagas"

A abaixo assinada, candidata
ao Curso Geral da Escola de Enfermagem
"Carlos Chagas", requer sua inscrição
na presente matrícula, juntando pa-
ra isso os documentos exigidos.

Sebastiana

Bele Horizonte



Paulina

Fevereiro de 1939

A T E S T A D O

WALTER de TOLEDO PENIDO, agente Fiscal do Imposto do Consumo residente á rua CLAUDIO MANOEL nº 192 e Dr SALAZAR PESSOA, Agente Fiscal do Imposto do consumo residente a rua GUAJARAS nº 1037, atestam conhecerem a Sta SEBASTIANA DIAS JAMIL EDIM residente á Avenida do Contorno nº 1.665 nesta capital, natural de Teofilo Otoni, neste Estado, sendo a mesma uma moça de ótimo procedimento, comportada e merecedora de todo o conceito. Por ser verdade, firmam o presente, para que produza seus efeitos legais.

BELO HORIZONTE, *16 de Maio de 1938*
Walter de Toledo Penido



A. Salazar Pessoa



Reconheço a *A. Salazar Pessoa* firma, letra e sinal de *Walter de Toledo*

Dou fé
Belo Horizonte, *18* de *10* de 1938
Em *110* de verdade.
O tabelião, *[Signature]*



Tabela de Bolinas