

**Solicitação para Associação por Afiliação**

(A Secretaria do Bethel lê somente as informações deste quadro na  
Reunião Ritualística do Bethel)

À Honravel Rainha, Oficiais e Membros do Bethel Nº \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Local)

Respeitosamente solicito associação por afiliação. Tornei-me membro das Filhas de Jó Internacional no Bethel Nº \_\_\_\_\_  
localizado em \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_  
(Data) e tive Licença concedida em \_\_\_\_\_  
(Data)

(Se a Solicitante era membro de Bethel extinto): Esclareço que era membro regular do Bethel Nº \_\_\_\_\_, localizado em \_\_\_\_\_  
até sua Carta Constitutiva ser revogada, que minhas taxas estavam pagas até a data  
da revogação conforme comprovado em meus recibos em anexo; que desejo me afiliar a este Bethel e, se aceita, solicito que  
arquivem meu cartão de recibos e me permitam assinar o Livro de Registro Permanente deste Bethel.

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Em minha solicitação original declarei elegibilidade para associação nas Filhas de Jó Internacional porque sou \_\_\_\_\_  
de \_\_\_\_\_, Membro de Maioridade do Bethel Nº \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
, ou \_\_\_\_\_, Mestre Maçom na \_\_\_\_\_  
(Local)

\_\_\_\_\_ que esteve regular até sua morte, ou então parente de sua esposa ou viúva.

(Nome, Nº e Local da Loja)

Depois de diligente e exaustiva procura, não pôde ser verificado parentesco Maçônico para minha Solicitação. Sou  
apadrinhada por \_\_\_\_\_, Membro de Maioridade do Bethel Nº \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_,

Mestre Maçom na \_\_\_\_\_ (Nome, Nº e Local da Loja)

Assinatura de quem me recomenda: \_\_\_\_\_

A taxa de Afiliação de R\$ \_\_\_\_\_ acompanha esta solicitação.

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone Nº: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Local e data de nascimento: \_\_\_\_\_

Estudo no(a): \_\_\_\_\_

Nome completo do Pai: \_\_\_\_\_

Endereço (se for diferente da Solicitante) \_\_\_\_\_

Nome completo da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço (se for diferente da Solicitante) \_\_\_\_\_

(Assinatura da Solicitante)

(Data)

Aprovo e consinto o preenchimento e leitura desta solicitação, sujeita às leis, regras e regulamentos das Filhas de Jó Internacional.

(Assinatura do Pai/Mãe ou Responsável Legal)

(Data)



## **Filhas de Jó International** **Formulário de Liberação de Mídia** **para Filha**

Eu autorizo as Filhas de Jó International e suas subordinadas, a usar meu nome, fotografias e/ou vídeos em publicações das Filhas de Jó International tais como folhetos de recrutamento, boletins informativos e revistas; a usar meu nome e/ou fotografias em placas de exposição; e ainda a usar meu nome e/ou fotografias em versões eletrônicas das mesmas publicações ou em vídeos, no site das Filhas de Jó International ou outros formulários eletrônicos ou de mídia.

Eu, por meio deste, renuncio a qualquer direito de inspecionar ou aprovar as fotografias, vídeos, ou matéria eletrônica ou digital impressa acabadas, que possam ser usadas em conjunto com elas, agora ou no futuro, independente se esse uso é conhecido ou desconhecido por mim, e eu renuncio ainda a quaisquer direitos autorais ou outras compensações decorrentes ou relacionadas ao uso de fotografias, vídeos ou matéria eletrônica ou digital impressa.

Eu, através deste, concordo com a liberação, defendo e isento as Filhas de Jó International e suas subordinadas, incluindo qualquer empresa de publicação e/ou distribuição do produto acabado, no todo ou em parte, seja em papel ou meio eletrônico, de e contra qualquer reclamação, danos ou responsabilidades decorrentes ou relacionadas ao uso das fotografias ou vídeos, incluindo mas não se limitando a qualquer mau uso, distorção, ofuscamento, alteração, ilusão ótica ou uso em forma composta, intencionalmente ou não, que possa ocorrer ou ser produzida por tiragem, processamento, redução ou produção do produto acabado, sua publicação ou distribuição.

Por favor, marque o parágrafo abaixo que seja aplicável à sua situação atual:

Eu tenho 18 anos de idade ou mais e sou capaz de assinar contrato em meu próprio nome. Eu li esta liberação antes de assinar abaixo, e entendo completamente o conteúdo, significado e impacto desta liberação. Eu entendo que sou livre para direcionar qualquer dúvida específica relacionada a esta liberação pela submissão destas dúvidas, por escrito, antes de assinar, e concordo que o fato de não o fazer será interpretado como um livre e consciente aceite dos termos desta liberação.

Eu sou pai ou mãe ou tutor(a) legal da criança nomeada abaixo. Eu li esta liberação antes de assinar abaixo, e entendo completamente o conteúdo significado e impacto desta liberação. Eu entendo que eu sou livre para direcionar qualquer dúvida específica relacionada a esta liberação pela submissão destas dúvidas, por escrito, antes de assinar, e concordo que o fato de não o fazer será interpretado como um livre e consciente aceite dos termos desta liberação.

Eu sou pai ou mãe ou tutor(a) legal da criança nomeada abaixo. Eu não desejo ter quaisquer fotos e/ou vídeos impressos ou exibidos da minha filha e respeitosamente solicito que ela seja mantida fora de todas as fotos e/ou fotos em grupos das Filhas de Jó, fotos tiradas e/ou vídeos feitos em atividades comunitárias ou de diversão sempre que possível. Apesar das tentativas que serão feitas para remover minha filha das fotos tiradas e/ou vídeos feitos nas atividades das Filhas de Jó, entendo completamente que as Filhas de Jó International e suas subordinadas não são responsáveis por fotos tiradas e/ou vídeos feitos por adultos individuais ou outros membros da Ordem.

Data: \_\_\_\_\_ Bethel No. \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_  
(Cidade/Estado/Província)

Nome (em letra de forma): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_  
(Rua) \_\_\_\_\_ (Cidade) \_\_\_\_\_ (Estado/Província) \_\_\_\_\_ (CEP) \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinatura do pai, mãe ou tutor(a) legal: \_\_\_\_\_  
(se menor que 18 anos de idade)

Uma cópia deste formulário deve ser mantido nos arquivos permanentes do Bethel e uma cópia enviada para:

Job's Daughters International

Fone: 402-592-7987

233 W. Sixth Street

Fax: 402-592-2177

Papillion, NE 68046-2210

Email: [sgc@iojd.org](mailto:sgc@iojd.org)