



## Solicitação para Dupla Associação

(A Secretária do Bethel lê apenas as informações deste quadro em uma Reunião Ritualística do Bethel)

À Honorável Rainha, Oficiais e Membros do Bethel N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Local)

Respeitosamente solicito Dupla Associação neste Bethel. Atualmente sou membro das Filhas de Jó Internacional no Bethel N° \_\_\_\_\_ localizado em \_\_\_\_\_ Gostaria de ter dupla associação no Bethel N° \_\_\_\_\_ localizado em \_\_\_\_\_ o qual está

dentro desta Jurisdição OU  na Jurisdição de \_\_\_\_\_

Se for aceita, solicito que vocês me permitam assinar o Livro de Registro Permanente deste Bethel.

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

Em minha solicitação original requeri elegibilidade para associação nas Filhas de Jó Internacional porque sou \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, Membro de Maioridade do Bethel N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_; ou  
(Local)

\_\_\_\_\_, Mestre Maçom na \_\_\_\_\_  
(Nome, Número e Local da Loja)

que encontrava-se em situação regular, no momento de sua morte, ou então parente de sua esposa ou viúva.

Depois de diligente e exaustiva procura, não foi encontrado parentesco Maçônico para minha solicitação. Fui apadrinhada por \_\_\_\_\_, Membro de Maioridade do Bethel N° \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

Mestre Maçom da \_\_\_\_\_ (Nome, N° e Local da Loja)

Recomendada por: \_\_\_\_\_

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

Endereço: \_\_\_\_\_

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

Fone N°: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

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

Frequento a escola: \_\_\_\_\_

Nome completo do pai: \_\_\_\_\_

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

Nome completo da mãe: \_\_\_\_\_

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

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Assinatura do Pai/Mãe/Responsável Legal \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Através deste, certifico que \_\_\_\_\_ é Membro Regular. Ela não está suspensa ou foi expulsa e não há ações disciplinares pendentes.

Assinatura da Guardiã do Bethel \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

N° e Local do Bethel \_\_\_\_\_



## Filhas de Jó Internacional Formulário de Liberação de Mídia para Filha

Eu autorizo as Filhas de Jó Internacional e suas subordinadas, a usar meu nome, fotografias e/ou vídeos em publicações das Filhas de Jó Internacional 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 Internacional 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 Internacional 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 Internacional 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  
233 W. Sixth Street  
Papillion, NE 68046-2210

Fone: 402-592-7987  
Fax: 402-592-2177  
Email: [sgc@iojd.org](mailto:sgc@iojd.org)