



GRANDE CONSELHO GUARDIÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO DAS FILHAS DE JÓ INTERNACIONAL



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 nº _____ de _____ (Local)

Respeitosamente solicito Dupla Associação neste Bethel. Atualmente sou membro das Filhas de Jó Internacional no Bethel nº _____ localizado em _____. Gostaria de ter dupla associação no Bethel Nº _____ 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 do Bethel.

Nome: _____ Idade _____.

Em minha petição original requeri elegibilidade para associação nas Filhas de Jó Internacional porque sou _____ (Parentesco)

de _____, Membro de Maioridade do Bethel Nº _____ de _____; OU _____,

Mestre Maçom da _____ que
(Nome e nº da Loja e Local)

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 _____, um Membro de Maioridade do Bethel Nº _____ de _____ e _____, um mestre

Maçom da _____.
(Nome e nº da Loja e Local)

Recomendada por: _____.

A taxa de Filiação de R\$ _____ acompanha esta petição.

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Data e local de nascimento: _____

Frequento a escola: _____

Nome completo do Pai: _____

Endereço (se diferente da requerente): _____

Nome completo da Mãe: _____

Endereço (se diferente da requerente): _____

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 _____

Nº e Local do Bethel _____

Data da Dupla Associação: _____



GRANDE CONSELHO GUARDIÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO DAS FILHAS DE JÓ INTERNACIONAL



Formulário de Liberação de Mídia

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, e 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 mídia.

Eu, por este meio, renuncio a qualquer direito de inspecionar ou aprovar 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 a quaisquer direitos autorais ou outras compensações decorrentes ou relacionadas ao uso das 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 a 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 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 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 eu 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 grupo 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/País/CEP)

Assinatura: _____

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

Uma cópia deste formulário deve ser mantida nos arquivos permanentes do Bethel e uma cópia enviada para: Grande Conselho Guardião no Email: grandeconselhoguardiaosp@gmail.com.