



Prêmio Raízes da Acácia

São Paulo



Comitê do Prêmio Raízes da Acácia

Edital e Formulários de Indicação

Filhas de Jó
SÃO PAULO

FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO AO PRÊMIO RAÍZES DA ACÁCIA

Candidata (o): _____

Bethel: _____

Data de nascimento da (o) candidata (o): _____

Data da Aprovação da Indicação pelos Membros Executivos do CGB: _____

Cargos Ocupados como Membro Executivo do CGB:

Cargo: _____ Bethel: _____ Período: _____

Cargo: _____ Bethel: _____ Período: _____

Cargo: _____ Bethel: _____ Período: _____

Cargo: _____ Bethel: _____ Período: _____

Cargo: _____ Bethel: _____ Período: _____

Se ocupou mais cargos no Conselho Guardião Executivo e/ou Associado (Com o período):

Serviços prestados as Filhas de Jó, organizações maçônicas e à comunidade (se houver):

Responsável pelo envio: _____

E-mail: _____

Telefone para contato: _____





Prêmio Raízes da Acácia – Ano 2025
Grande Conselho Guardiã São Paulo



FORMULÁRIO DE RECOMENDAÇÃO DA PAST GUARDIÃ DO BETHEL OU DO PAST GUARDIÃO ASSOCIADO DO BETHEL

Nome: _____

Bethel: _____

Quanto tempo conhece a (o) candidata (o): _____

Motivos e exemplos específicos do membro adulto que tenha contribuído para a Ordem e/ou Bethel de forma significativa, além do exigido:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

_____, de _____ de 2025.

Assinatura



FORMULÁRIO DE RECOMENDAÇÃO DA PAST GUARDIÃ DO BETHEL OU DO PAST GUARDIÃO ASSOCIADO DO BETHEL

Nome: _____

Bethel: _____

Quanto tempo conhece a (o) candidata (o): _____

Motivos e exemplos específicos do membro adulto que tenha contribuído para a Ordem e/ou Bethel de forma significativa, além do exigido:

This image shows a full page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a template for handwriting practice or general note-taking. There are no margins, text, or other markings on the page.

_____, de _____ de 2025.

Assinatura



**FORMULÁRIO DE RECOMENDAÇÃO DA PAST GRANDE GUARDIÃ DO GCGSP OU DO
PAST GRANDE GUARDIÃO ASSOCIADO DO GCGSP**

Nome: _____

Bethel: _____

Quanto tempo conhece a (o) candidata (o): _____

Motivos e exemplos específicos do membro adulto que tenha contribuído para a Ordem e/ou Bethel de forma significativa, além do exigido:

[illegible]

_____, de _____ de 2025.

Assinatura