



# FILHAS DE JÓ INTERNACIONAL

## Petição para Associação

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

**Para a Honorável Rainha, Oficiais e Membros do Bethel n.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**  
(Local)

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

Eu solicito elegibilidade para associação nas Filhas de Jó Internacional porque eu sou \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, um Membro de Maioridade do Bethel No. \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_; ou  
(Local)

\_\_\_\_\_, um Mestre Maçom na \_\_\_\_\_  
(Nome e n.º da Loja e Local)

o qual esteve regular até sua morte, ou assim relacionada à sua esposa ou viúva.

Depois de diligente e exaustiva procura, não pôde ser verificado parentesco Maçônico para minha Petição. Eu sou apadrinhada por \_\_\_\_\_, um Membro de Maioridade do Bethel No. \_\_\_\_ e \_\_\_\_\_  
um Mestre Maçom na \_\_\_\_\_ (Nome e n.º da Loja e Local)

Assinatura dos que me recomendam: \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_

A taxa de Iniciação de R\$ \_\_\_\_\_ acompanha esta petição.

Endereço: \_\_\_\_\_

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

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

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

Eu estudo no/a : \_\_\_\_\_

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

Endereço (se diferente da requerente): \_\_\_\_\_

Nome completo da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço (se diferente da requerente): \_\_\_\_\_

Já solicitou associação em algum Bethel das Filhas de Jó anteriormente? \_\_\_\_\_

Se recusada, informe n.º e local do Bethel \_\_\_\_\_

Endereço da pessoa através da qual você solicita elegibilidade \_\_\_\_\_

OU: Endereço do padrinho Mestre Maçom: \_\_\_\_\_

Endereço da madrinha Membro de Maioridade: \_\_\_\_\_

Fui informada das diretrizes e objetivos da petição por associação e das Filhas de Jó Internacional. Se eu for admitida para associação, prometo seguir todas as leis e regulamentos da organização.

\_\_\_\_\_  
(Requerente)

\_\_\_\_\_  
(Data)

Eu aprovo e consinto o preenchimento e a leitura desta petição, sujeita às leis, regras e regulamentos das Filhas de Jó Internacional.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Pai/Mãe ou Responsável)

\_\_\_\_\_  
(Data)

Data da Iniciação: \_\_\_\_\_



## Filhas de Jó Internacional Formulário de Liberação de Mídia

Eu autorizo as Filhas de Jó Internacional e suas subordinadas, a usar meu nome e/ou fotografias para uso 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 usar meu nome e/ou fotografias em versões eletrônicas das mesmas publicações ou 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 ou matérias impressas ou eletrônicas 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 da fotografia.

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, 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 20 anos de idade ou mais e sou capaz de assinar contrato em meu próprio nome. Eu li esta liberação antes de assinar abaixo, e eu 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 li esta liberação antes de assinar abaixo, e eu 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 fotos impressas ou exibidas da minha filha e respeitosamente solicito que ela seja mantida fora de todas as fotos das Filhas de Jó, fotos em grupo e fotos tiradas em atividades comunitárias ou de diversão sempre que possível. Apesar das tentativas que serão feitas para remover minha filha das fotos tiradas nas atividades das Filhas de Jó, eu entendo completamente que as Filhas de Jó Internacional e suas subordinadas não são responsáveis por fotos tiradas 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 20 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)