



CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES PARA AUTORIZAR LA
DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN PERSONAL
PARA LA PARTICIPACIÓN DEL ESTUDIANTE EN EL

DECATLÓN ACADÉMICO DEL CONDADO DE ORANGE

Para todos los eventos/actividades del Decatlón Académico del Condado de Orange durante el año escolar 2022-2023, incluyendo las prácticas, las fechas de la competencia, los talleres, las ceremonias de premiación y la participación en la competencia estatal.

Eventos/actividades programadas:

- Scrimmage – December 3, 2022 (8:30 a.m. – 2:15 p.m.)
- Essay – January 25, 2023 (12:00 p.m. – 5:00 p.m.)
- Speech / Interview – January 28, 2023 (8:00 a.m. – 4:00 p.m.)
- Objective Tests / Super Quiz – February 4, 2023 (8:00 a.m. – 5:00 p.m.)
- Awards Ceremony – February 10, 2023 (6:00 p.m. – 8:00 p.m.)
- California Academic Decathlon participants celebration – March 7, 2023 (5:00 p.m. – 8:00 p.m.)
- California Academic Decathlon – March 11-26, 2023
- United States Academic Decathlon – April 27-29, 2023

Eventos/actividades adicionales—Por determinarse. Las fechas están sujetas a cambio.
Los participantes serán notificados con anticipación sobre las fechas y lugares.

Nombre completo del estudiante (letra de imprenta): _____ Grado: _____

Escuela: _____ Distrito: _____

Dirección de la casa: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____ Número de teléfono de los padres: _____

Correo electrónico de los padres: _____ Correo electrónico del estudiante: _____

Solicito que se le permita a mi hijo(a) a participar en los eventos descritos anteriormente, en adelante referidos como “Eventos/Actividades.” Entiendo que las calificaciones y / o registros de notas de mi hijo(a) se compartirán con el Departamento de Educación del Condado de Orange (OCDE) para verificar la categoría de Promedio de Calificaciones. Si mi hijo(a) es elegible para participar en el programa nacional, doy permiso a OCDE de compartir las calificaciones y / o registros de notas de mi hijo(a) con el Decatlón Académico de los Estados Unidos de América.

La participación en los Eventos/Actividades incluye la participación en evaluaciones del programa, incluidas encuestas. OCDE utiliza encuestas para recopilar comentarios de los estudiantes sobre su experiencia en el programa del Decatlón Académico. Las encuestas son voluntarias y anónimas. Los datos recopilados se utilizan para ayudarnos a mejorar nuestros programas y servicios.

REQUISITOS PARA PARTICIPAR

Por este medio declaro que entiendo que mi hijo(a) debe seguir las políticas, reglas de procedimientos y regulaciones de estos eventos/actividades, y aceptaré las interpretaciones y decisiones tomadas por el coordinador del evento/actividad, según corresponda. Comprendo que violar cualquiera de las políticas, los procedimientos o las reglas, o el mostrar un comportamiento inapropiado en estos eventos/actividades, puede resultar en que mi hijo(a) sea removido de del evento/actividad bajo mi responsabilidad financiera y/o la descalificación inmediata de la competencia, según corresponda. Entiendo que todos los participantes deben competir en los diez eventos. Entiendo que si mi hijo(a) no compete en los diez eventos, se anularán todos los puntajes y se excluirán de los puntajes correspondientes del equipo, y él/ella no será elegible para ningún premio individual. También entiendo que no se tolera hacer trampa de cualquier forma y el Departamento de Educación del Condado de Orange y la Junta de Directores del Decatlón Académico del Condado de Orange tomarán las medidas inmediatas, según corresponda.

CUESTIONES MÉDICAS

En caso de lesión o enfermedad, por la presente doy mi consentimiento para que a mi hijo(a) se le administre cualquier radiografía, examen, diagnóstico o tratamiento anestésico, médico, dental o quirúrgico realizado por un médico, personal médico o de una sala de emergencias de cualquier hospital, o por un dentista. Se entiende que esta autorización se otorga antes de cualquier diagnóstico, tratamiento o atención

hospitalaria específica que el médico o dentista considere aconsejable según su leal saber y entender. Se entiende que los gastos resultantes de ello estarán bajo mi responsabilidad.

Necesidades médicas especiales: _____

Alergias: _____

Contacto de emergencia alternativo (letra de imprenta): _____

Número de teléfono: _____ **Relación con el estudiante:** _____

ACTIVIDADES PROMOCIONALES/EN MEDIOS

OCDE y sus socios quisieran fotografiar o filmar a los estudiantes que participen de los Eventos/Actividades. Además de ese material, OCDE quisiera indicar los nombres de los estudiantes, las escuelas a las que asisten, la participación en el programa, las presentaciones del programa y los comentarios sobre este. El material y la información se podrán mostrar en OCDE, sus páginas webs, en informes de los medios de comunicación y en eventos patrocinados por OCDE para promocionar el programa y apoyar los Eventos/Actividades (por ej.: fotos de los estudiantes, comunicados de prensa, etc.). El material y la información se utilizarán según se describe y, como tal, la identidad de su hijo/a podrá ser divulgada a otros estudiantes, padres, madres y el público.

Si acuerda autorizar la utilización de la imagen y la información de su hijo/a, indique su conformidad con su firma a continuación. Su autorización para fotografiar/filmar a su hijo/a no es necesaria para que el niño/a participe en los Eventos/Actividades. Al firmar, usted acuerda irrevocablemente con el uso y la reproducción del material por parte de OCDE y declara que es el padre/madre o tutor legal del niño/a, con autoridad para realizar este formulario de autorización. Además, autoriza la utilización de las imágenes y la información como se describe anteriormente, sin restricciones con respecto a modificaciones y sin compensación para usted o las personas bajo su patria potestad o tutela. También acepta que el material será propiedad exclusiva de OCDE. Los padres o tutores legales también aceptan renunciar a todo reclamo contra OCDE o sus funcionarios, agentes o empleados que resulte de o esté relacionado con el uso o reproducción del material.

CONSENTIMIENTO, AUTORIZACIÓN, DIVULGACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Al firmar al abajo, acepto que mi hijo(a) participe en los eventos/actividades descritos anteriormente y que se realizarán en las fechas indicadas. Por el presente absuelvo y relevo a la Junta de Educación del Condado de Orange, al Superintendente de Escuelas del Condado de Orange, sus funcionarios, empleados y representantes, a la escuela y el distrito escolar de mi hijo(a), y a todas las entidades y personas asociadas (en adelante "Partes absueltas") de toda responsabilidad derivada o relacionada con la participación de mi hijo(a) en los eventos/actividades. A efectos del presente Acuerdo, responsabilidad significa todos los reclamos, demandas, pérdidas, causas de acciones, procesos o juicios de cualquier tipo que yo, mis herederos, ejecutores, administradores o beneficiarios pudieran iniciar contra las partes absueltas por muerte, enfermedad o lesiones personales o cualquier pérdida o daño a la propiedad que ocurra en relación con los eventos/actividades. Asimismo, acepto que esta autorización y exención de responsabilidad intenta ser tan amplia e inclusiva como lo permita la ley del Estado de California, y si alguna parte de este documento resultara inválida las restantes condiciones continuarán plenamente vigentes.

Nombre del padre/tutor con letra de imprenta	Número de teléfono del padre/tutor durante los Eventos/actividades
Firma del padre/tutor	Fecha