



**CONSENTIMIENTO, AUTORIZACIÓN Y EXENCIÓN DE LOS PADRES/TUTORES
PARA LA PARTICIPACIÓN DEL ESTUDIANTE EN EL
PENTATLÓN ACADÉMICO**

Para todos los eventos/actividades del Pentatlón Académico del Condado de Orange
Durante el año escolar 2024-2025, incluyendo las prácticas, las fechas de la competencia y las ceremonias de premiación.

Eventos/actividades programadas:

Práctica (scrimmage) - Sábado, 8 de marzo de 2025

Ensayos - Jueves, 27 de marzo o martes, 1 de abril de 2025

Día de la prueba objetiva - Sábado, 5 de abril o sábado, 12 de abril de 2025

Ceremonia de premiación y Super Quiz para los grados 7 y 8 - Sábado, 03 de mayo de 2025

Ceremonia de premiación y Super Quiz para el grado 6 - Sábado, 10 de mayo de 2025

Eventos adicionales/actividades – Por determinar

Las fechas están sujetas a cambio. Los entrenadores proporcionarán detalles adicionales más adelante.

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

Escuela: _____ **Distrito:** _____

Teléfono celular del padre: _____ **Correo electrónico del padre:** _____

Solicito que se le permita a mi hijo/hija participar en el evento anteriormente mencionado, en lo sucesivo denominado "Eventos/Actividades". Entiendo que las calificaciones y/o registros de notas de mi hijo/hija se compartirán con el Departamento de Educación del Condado de Orange (OCDE) para verificar la categoría de Promedio de Calificaciones. Si mi hijo/hija es elegible para participar en el programa nacional, doy permiso a OCDE de compartir las calificaciones y/o registros de notas de mi hijo/hija 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 Pentatlón 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/hija 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/hija 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 cinco eventos del Pentatlón Académico. También entiendo que no se tolera la deshonestidad académica de cualquier forma y que el Departamento de Educación del Condado de Orange tomará medidas inmediatas, según corresponda.

ATENCIÓN MÉDICA

En caso de enfermedad o lesión, por la presente doy mi consentimiento para que un dentista, médico o un personal de la sala de emergencias de cualquier hospital puedan realizar una radiografía, evaluación, o administrar anestesia y dar un diagnóstico o tratamiento médico o dental a mi hijo/hija. Se entiende que esta autorización se otorga antes de cualquier diagnóstico, tratamiento o atención médica específica que el médico o dentista considere conveniente ejerciendo su mejor juicio. Se entiende que los gastos resultantes serán mi responsabilidad.

Necesidades médicas especiales: _____

Alergias: _____

Contacto de emergencia alternativo (letra de imprenta): _____

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

MEDIOS DE COMUNICACIÓN O ACTIVIDADES PROMOCIONALES

OCDE y sus socios quisieran fotografiar o filmar a los estudiantes que participan de los eventos/actividades. Además de estas imágenes, OCDE desea mostrar el nombre del estudiante, la escuela u organización a la que asistió, la participación en el programa, las presentaciones del programa y los comentarios sobre el programa. Las imágenes y la información pueden mostrarse en OCDE, en sitios web de OCDE, en informes de medios de comunicación o en eventos patrocinados por OCDE para promover el programa que apoya esta actividad (por ejemplo, fotos del equipo, presentación de fin de año, comunicaciones de prensa, etc.). Las imágenes y la información se utilizarán como se describe y, como tal, su identidad puede ser revelada a otros estudiantes, padres y al público.

Si acepta dar permiso para que se utilice su imagen e información, indique que está acuerdo firmando a continuación. No es necesario dar su consentimiento para que su hijo/hija pueda participar en los eventos/actividades. Al firmar, usted acepta irrevocablemente el uso y la reproducción de las imágenes por parte de OCDE y declara que usted es el padre o tutor legal del estudiante con la autoridad para ejecutar este formulario de autorización. Además, usted da su consentimiento para que la imagen y la información se utilicen como se describe anteriormente, sin restricciones en cuanto a alteraciones y sin compensación para usted o aquellos bajo su cuidado o tutela. También acepta que las imágenes constituirán propiedad exclusiva de OCDE. Los padres o tutores legales acuerdan además renunciar a todas y cada una de las reclamaciones contra OCDE o a sus funcionarios, agentes o empleados que surjan de, o estén relacionadas con el uso o reproducción de las imágenes.

CONSENTIMIENTO, AUTORIZACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Al firmar a continuación, doy mi consentimiento para la participación de mi hijo/hija en los eventos/actividades descritos anteriormente, incluyendo el transporte, que ocurra en la(s) fecha(s) y hora(s) mencionada(s) anteriormente. Por la presente exonero de toda responsabilidad a la Junta Directiva de Educación del Condado de Orange, el Superintendente de Escuelas del Condado de Orange, a sus funcionarios, empleados y agentes, y a la escuela y distrito escolar de mi hijo/hija (en lo sucesivo "Partes Exoneradas") de cualquier y toda responsabilidad que surja en conexión con la participación de mi hijo en la Actividad. Para los fines de este acuerdo, la responsabilidad significa todas las reclamaciones, demandas, pérdidas, causas de acción, demandas o juicios de cualquier tipo que yo, mis herederos, ejecutores testamentarios, administradores o cesionarios podamos tener contra las partes exoneradas debido a cualquier muerte, lesión personal o enfermedad, o cualquier pérdida o daño a la propiedad que ocurra en relación con los eventos/actividades. Asimismo, acepto que esta exención de responsabilidad tiene la intención de ser tan amplia e inclusiva como lo permitan las leyes del estado de California y que, si alguna parte de la misma se considera inválida, se acuerda que los términos restantes continuarán en pleno vigor y efecto.

Nombre del padre/tutor legal	Número de teléfono del padre/tutor legal durante los eventos/actividades
Firma del padre/tutor legal	Fecha