



## Compromiso de Apoyo

*El Compromiso de Apoyo debe ser completado por el padre, madre, encargado o tutor legal del participante.*

El **Navedo Young Innovation Challenge** es parte del programa **Young Entrepreneurs** de **Navedo Family Foundation**. Su enfoque principal es proveerles a los estudiantes experiencias que les permitan identificar su futura carrera profesional y convertirse en empresarios exitosos. A través de esta sana competencia buscamos desafiar a los estudiantes de último año de escuela superior, para que utilizando sus talentos e ideas, logren desarrollar soluciones innovadoras a problemas reales, o a crear proyectos disruptivos en diversas áreas, desde la tecnología hasta la sostenibilidad y la salud.

Lea lo siguiente cuidadosamente y escriba la información solicitada por cada área, y escriba sus iniciales en cada párrafo.

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre completo del padre, madre o tutor legal),  
de edad legal y \_\_\_\_\_ (parentesco con el estudiante) de  
\_\_\_\_\_ (nombre del estudiante), acuerdo apoyar al estudiante,  
proporcionando transporte adecuado a todas las actividades, talleres y eventos relacionados con el **Navedo Young Innovation Challenge**. Esto incluye eventos presenciales, que se llevarán a cabo fuera de la escuela. Entiendo y acepto que **Navedo Family Foundation**, podrá autorizar que los servicios sean provistos de manera remota a través del uso de plataformas virtuales. Algunos o todos los módulos virtuales podrán ser grabados para reforzar destrezas con posterioridad. Me comprometo a proveer un ambiente adecuado para que el estudiante se pueda conectar y concentrar durante el taller.

Autorizo al personal de **Navedo Young Innovation Challenge** a tomar y utilizar fotografías, videos y audios del estudiante durante las actividades del programa, en o fuera de la escuela para el uso de publicaciones, promociones o en cualquier otro medio público, con el fin de lograr que más jóvenes se motiven a participar y se beneficien del programa, y que nadie recibirá remuneración económica por el uso de dichas imágenes.

En caso de accidente o emergencia médica, si el personal del programa no puede contactarme directamente, los autorizo a comunicarse con el contacto de emergencia designado a continuación.

Nombre: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Relación con el Participante: \_\_\_\_\_

Si no hay comunicación conmigo o con el contacto de emergencia, entonces autorizo al personal de la **Navedo Family Foundation** o de la escuela a tomar cualquier acción que considere necesaria y conveniente para hacer frente a la situación.

Entiendo y acepto que si el participante presenta algún síntoma de COVID-19 u otras complicaciones de salud que puedan afectar la salud de los demás participantes o el personal, no se presentará en persona hasta que haya cumplido con el protocolo establecido por el Departamento de Salud de Puerto Rico. Con esta firma certifico que he leído cada una de las premisas articuladas en el Compromiso de Apoyo y que estoy de acuerdo con ellas.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha