Caritas Oberberg

Gemeinschaftsgrundschule Ründeroth
OGS Ründeroth
Walbach 1
51766 Engelskirchen
Tel. OGS:0 22 63 – 48930300
Email : ogs-ruenderoth@caritas-oberberg.de

Vereinbarung zwischen den Eltern und der OGS Ründeroth

Persönliche Angaben

Name, Vorname des Kindes:_____ Geburtsdatum:_____

Adresse : _____Telefon: _____

Name, Vorname der Mutter: _____
(Erziehungsberechtigte)

Adresse (falls abweichend) _____Telefon: _____

Name, Vorname des Vaters: _____
(Erziehungsberechtigter)

Adresse (falls abweichend) : _____Telefon: _____

Emailadresse* unter der wir Sie kontaktieren dürfen

_____

Sorgeberechtigt **O** Mutter **O** Vater **O** beide Elternteile

Migrationshintergrund **O** ja **O** nein Zuzugsjahr _____

Umgangssprache in der Familie _____

Hinweise zur Betreuung (besondere familiäre Situation wie Trennung der Eltern, alleinerziehend, neue Lebenspartner, Behinderungen, Lernstörungen, außergewöhnliche Belastungen etc.)*/**

_____

_____

Ihre Angaben werden selbstverständlich absolut vertraulich behandelt.

* Angaben sind freiwillig.

** Gutachten, Regelungen zum Umgangsrecht, Aufenthaltsbestimmungsrecht, Vereinbarungen des Jugendamtes etc., sofern sie der besonderen Beachtung der Aufsichts- /Fürsorgepflichten der OGS unterliegen, müssen schriftlich, als Kopie eingereicht werden!

Für unser Kind gelten folgende Vereinbarungen:

1. Betreuungsumfang laut Vertrag mit der Gemeinde Engelskirchen

Mein Kind ist zur Betreuung durch die OGS angemeldet an:

O 5 Tagen die Woche bis 16.00 Uhr
O 4 Tagen die Woche bis 16.00 Uhr
O 5 Tagen die Woche bis 15.00 Uhr

2. Heimweg

Die OGS Ründeroth ist an allen Unterrichtstagen von 11:30 – 16:00 Uhr geöffnet. Wir haben feste Abholzeiten: 15:00 **oder** 16:00 Uhr.
Bitte tragen Sie die Uhrzeit ein, zu der Ihr Kind an den verschiedenen Wochentagen die OGS verlässt.

montags um _____ Uhr
dienstags um _____ Uhr
mittwochs um _____ Uhr
donnerstags um _____ Uhr
freitags um _____ Uhr

O Mein Kind wird von mir persönlich abgeholt.
O Es darf den Heimweg allein zu Fuß bzw. mit dem Bus zurücklegen.
O Es darf von einer von mir autorisierten Person abgeholt werden:

Name: _____ Tel.: _____
Name: _____ Tel.: _____
Name: _____ Tel.: _____

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Bitte teilen Sie uns **alle** (auch einmalige!) Veränderungen formlos schriftlich mit, da wir aus rechtlichen und versicherungstechnischen Gründen an diese Vereinbarung gebunden sind. (kleines Blatt mit den Daten, Datum und Ihrer Unterschrift genügt)

3. Nichtteilnahme an der OGS

Sollte Ihr Kind krank sein, oder aus einem anderen Grund nicht an der OGS teilnehmen, teilen Sie uns dies bitte **stets!** formlos schriftlich mit. Wir sind verpflichtet, bei unentschuldigten Fehlkindern zunächst Sie als Eltern zu kontaktieren, aber bei Ihrer Nichterreichbarkeit, die Polizei über das vermisste Kind zu informieren.

4. Im Notfall

Bitte teilen Sie uns eine Telefonnummer mit, unter der wir Sie im Notfall erreichen können:

Im Notfall erreichbar unter der Mobil-/Telefonnummer: _____
Folgende Personen sind in dieser Reihenfolge bei Nichterreichbarkeit der Eltern zu benachrichtigen:

Name:_____ Tel.: _____
Name: _____ Tel.: _____
Name:_____ Tel.:_____

5. Bei meinem/ unserem Kind ist Folgendes zu beachten:

(Bestehende Krankheiten, Einschränkungen beim Sport, Einnahme von Medikamenten* Lebensmittelunverträglichkeiten, Ernährungsweise etc.)

*Bitte beachten Sie, dass das OGS – Personal Ihrem Kind keine Medikamente verabreichen darf!

O Mein Kind leidet unter folgenden Allergien:

O Es sind bei unserem Kind keine Allergien bekannt

6. Ansteckende Krankheiten

Um Ansteckungen zu vermeiden, verpflichte/n ich/ wir mich/ uns, dem Personal unverzüglich mitzuteilen, wenn mein/ unser Kind an folgenden Erkrankungen leidet:

- Durchfall
- Infektiöse Hauterkrankungen
- Andere infektiöse Erkrankungen
- Kopflausbefall (Ihr Kind darf nur nach erfolgter Behandlung die OGS besuchen)

Das Merkblatt zum Umgang mit ansteckenden Krankheiten habe ich von der Schule erhalten **JA / NEIN** (Nichtzutreffendes bitte streichen!).

7. Kochaktionen

Mein/ unser Kind darf an Kochaktionen teilnehmen und die dort hergestellten Speisen und Getränke verzehren. Ich/ Wir verpflichte/n mich/ uns, auf die Einhaltung von Hygienemaßnahmen bei der Herstellung von Speisen und Getränken für die OGS zu achten **JA / NEIN**

8. Einverständniserklärung Entfernung von Zecken als Erste-Hilfe-Leistung

O **Ja,** wir sind damit einverstanden, dass die Mitarbeiter*innen bei meinem Kind Zecken als Erste-Hilfe-Maßnahme entfernen

O **Nein,** wir sind mit einer Entfernung von Zecken nicht einverstanden und möchten sofort über den Zeckenbefall informiert werden.

9. Einverständniserklärung Foto-/ Film-/ Video-/ Tonaufnahmen*

O **Ja**, wir sind damit einverstanden, dass Foto-, Film-, Video- und Tonaufnahmen, auf denen mein Kind zu erkennen bzw. zu hören ist, **der Öffentlichkeit zugänglich,** in Publikationen bzw. Pressemitteilungen und auf der Schul-/OGS-Homepage veröffentlicht werden dürfen

O **Nein**, wir sind mit der Veröffentlichung von Aufnahmen jedweder Art nicht einverstanden

* **Hinweis**: Bitte beachten Sie, dass Sie Ihre Einwilligung jederzeit formlos schriftlich mit Datum widerrufen können. Liegt uns kein Widerruf Ihrerseits vor, gilt Ihre Einverständniserklärung ohne weitere Nachfrage unsererseits für das gesamte Schuljahr..

Diese Vereinbarungen sind für Eltern und OGS - Personal verpflichtend. Im Interesse meines/ unseres Kindes teile/n ich/ wir jede Veränderung dem OGS – Personal umgehend schriftlich mit.

Ort, Datum Unterschrift **aller** Erziehungs-/ Sorgeberechtigten