

Fragebogen OGS 2025/26**Bitte mit den restlichen Unterlagen in der Schule abgeben****Bis zum 09.05.2025****Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten:**

Nachname 1: _____ Vorname 1: _____

Straße 1: _____ PLZ/Ort 1: _____

Telefon 1: _____ E-Mail 1: _____

Nachname 2: _____ Vorname 2: _____

Straße 2: _____ PLZ/Ort 2: _____

Telefon 2: _____ E-Mail 2: _____

Im Notfall und / oder bei nicht Erreichen der o.g. Erziehungsberechtigten können folgende Personen kontaktiert werden (z.B. Verwandte / Bekannte).

Nachname 1: _____ Vorname 1: _____

Adresse 1: _____ Telefon 1: _____

Nachname 2: _____ Vorname 2: _____

Adresse 2: _____ Telefon 2: _____

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

zukünftige Klasse: _____ Klassenlehrer*in: _____

Versichert über: _____

Allergien, Nahrungsunverträglichkeiten, Erkrankungen: _____

Weitere Informationen: _____

Das Kind lebt: (bitte ankreuzen)

- ☐ Im gemeinsamen Haushalt der Eltern
- ☐ Bei einem Elternteil, der einen eigenen Haushalt hat
- ☐ Bei Pflegeeltern

Folgende Abholzeiten gelten verbindlich für mein Kind:

Montags:	☐	15:00 Uhr	☐	16:00 Uhr
Dienstags:	☐	15:00 Uhr	☐	16:00 Uhr
Mittwochs:	☐	15:00 Uhr	☐	16:00 Uhr
Donnerstags:	☐	15:00 Uhr	☐	16:00 Uhr
Freitags:	☐	15:00 Uhr		

Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

Freigabe von Fotos:

Wir beabsichtigen, Fotos aus der Arbeit der Einrichtung sowie bei Veranstaltungen anzufertigen. Diese Fotos werden eventuell auf folgenden Informationsträgern verwendet:

- ☐ Fotowand oder Fotoalben in den Gruppen / im Schulgebäude
- ☐ Schaukasten auf dem Schulhof
- ☐ Homepage der Einrichtung oder des Trägers Du-Ich-Wir e.V.:
<https://www.grundschule-augustastrasse.de> oder <https://du-ich-wir.org/>
- ☐ Sozial Media (Instagram, Facebook, etc.) des Trägers Du-Ich-Wir e.V.
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit oder Presse des Trägers Du-Ich-Wir e.V.

Auf diesen Fotos könnte auch Ihr Kind erkennbar sein. Für solch eine Veröffentlichung bitten wir deshalb um Ihre Einwilligung!

Bitte kreuzen sie oben an, welchen Informationsträger Sie zustimmen!

Sollten wir keine Nachricht von Ihnen erhalten, werten wir dies als Ablehnung. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt, d.h. auch über das Ende der Einrichtungszugehörigkeit hinaus.

Die Bilder meines Kindes:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

- ☐ dürfen in den angekreuzten Informationsträgern verwendet werden.
- ☐ dürfen generell **nicht** verwendet werden.

Datum: _____ Unterschrift der Eltern: _____

Schweigepflichtsentbindung Schulsozialarbeit

Name des Kindes: _____

Ich/wir entbinde/n die OGS Westersburg und die Schulsozialarbeit von der gegenseitigen Schweigepflicht im Bezug auf:

- allgemeine Lern- und Leistungsinformationen
- sozial-emotionale Entwicklung des Kindes
- familiäre Hintergründe des Kindes
- finanzielle Informationen

Bitte ankreuzen:

- ☐ Ja, die Informationen dürfen ausgetauscht werden.
- ☐ Nein, die Informationen dürfen nicht ausgetauscht werden.

Hinweis: Der Informationsaustausch zwischen der OGS und der Schulsozialarbeit findet zum Wohle des Kindes statt!

Die Schweigepflicht im Rahmen einer Einzelberatung bleibt bestehen!

Datum: _____

Unterschrift der Eltern: _____