

**OGS Räuberhöhle**  
**Ev. Kirchengemeinde Opladen**  
**Im Kirchfeld 15**  
**51381 Leverkusen**  
**02171/765059**  
**ogs-imkirchfeld@kirche-opladen.de**

**GGS Im Kirchfeld**  
**Im Kirchfeld 15**  
**51381 Leverkusen**  
**02171/52861**  
**ggs.im-kirchfeld@stadt.leverkusen.de**

## WILLKOMMENSMAPPE

der OGS Räuberhöhle der ev. Kirchengemeinde Opladen



**Liebe Mütter, liebe Väter, liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,**

wir freuen uns Ihr Kind im kommenden Schuljahr in unserer OGS Räuberhöhle begrüßen und kennenlernen zu dürfen.

Damit auch Sie ein Bild von unserer Einrichtung, unseren Abläufen sowie dem gesamten Team machen können, haben wir diese Mappe mit umfassenden Informationen erstellt.

Sollten dennoch Fragen offenbleiben, finden Sie in dieser Mappe passende Ansprechpartner mit ihren Kontaktdaten, an die Sie sich wenden können.

Wir freuen uns darauf Ihr Kind gemeinsam mit Ihnen in den nächsten Jahren begleiten zu dürfen.

Ihr Team der OGS Räuberhöhle

## Inhaltsverzeichnis

1. Datenblatt (2 Seiten)
2. Bring- und Abholzeiten
3. Abholberechtigung
4. Allergien / Unverträglichkeiten / Krankheiten
5. Verschiedenes
6. Ansprechpartner / OGS-Team
7. Eltern ABC, Leitfaden, siehe Schul-Homepage

Bitte geben Sie die Blätter:

Datenblatt, Abholung, Abholberechtigung und Allergien / Unverträglichkeiten / Krankheiten bis zum \_\_\_\_\_ unterschrieben in der OGS ab.

## Datenblatt für die OGS

Kind:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

männlich:  weiblich:  Nationalität: \_\_\_\_\_

Geschwister (Anzahl, Alter):  
\_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ OGS Gruppe: \_\_\_\_\_ LehrerIn: \_\_\_\_\_  
(falls bekannt)

1. Erziehungsberechtigte/r:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon:

(bitte stellen Sie sicher, dass im Notfall jemand telefonisch erreichbar ist)

mobil: \_\_\_\_\_ privat: \_\_\_\_\_

beruflich: \_\_\_\_\_

2. Erziehungsberechtigte/r:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon:

(bitte stellen Sie sicher, dass im Notfall jemand telefonisch erreichbar ist und die Telefonnummern immer aktuell sind.)

mobil: \_\_\_\_\_ privat: \_\_\_\_\_

beruflich: \_\_\_\_\_

Notfalltelefonnummern (Großeltern, Nachbarn etc.):

Name: \_\_\_\_\_ Nummer: \_\_\_\_\_

## Bring- und Abholzeiten

Name des Kindes \_\_\_\_\_  
ab dem Schuljahr \_\_\_\_\_

Informationen zu den Bring- und Abholzeiten finden Sie im OGS-Leitfaden unter den Punkten: Abholzeiten, Frühdienst und Spätdienst.

### Montag:

Frühbetreuung: 07.15 Uhr bis 08.00 Uhr  O  
Abholzeit regulär: 15.00 Uhr  O  
Spätdienst: 15.00 Uhr bis 16.00 Uhr  O

### Dienstag:

Frühbetreuung: 07.15 Uhr bis 08.00 Uhr  O  
Abholzeit regulär: 15.00 Uhr  O  
Spätdienst: 15.00 Uhr bis 16.00 Uhr  O

### Mittwoch:

Frühbetreuung: 07.15 Uhr bis 08.00 Uhr  O  
Abholzeit regulär: 15.00 Uhr  O  
Spätdienst: 15.00 Uhr bis 16.00 Uhr  O

### Donnerstag:

Frühbetreuung: 07.15 Uhr bis 08.00 Uhr  O  
Abholzeit regulär: 15.00 Uhr  O  
Spätdienst: 15.00 Uhr bis 16.00 Uhr  O

### Freitag:

Frühbetreuung: 07.15 Uhr bis 08.00 Uhr  O  
Abholzeit regulär: 15.00 Uhr  O  
Spätdienst: 15.00 Uhr bis 16.00 Uhr  O

### Verpflichtungserklärung:

Mein Kind wird täglich zur angegebenen Zeit abgeholt  O  
Mein Kind darf täglich zur angegebenen Zeit alleine gehen  O

Wenn sich an den angegebenen Bring- und Abholzeiten etwas aus nicht änderbaren Gründen (Arztbesuch) ändert, bitten wir Sie dies immer schriftlich (Zettel bzw. über das Mitteilungsheft, E-Mail, Sdui) der OGS mitzuteilen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_



## Unverträglichkeiten / Allergien / Krankheiten

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ OGS Gruppe: \_\_\_\_\_

1. Mein Kind hat folgende Lebensmittelunverträglichkeiten (z.B. Laktoseintoleranz) oder besondere Essensvorschriften von zu Hause (**z.B. Vegetarier, kein Schweinefleisch**):
  2. Mein Kind hat folgende Allergien oder Krankheiten:  
(bitte legen Sie ein ärztliches Attest bei bzw. die Anweisung vom Arzt wie z.B. im Notfall ein Medikament in der Klasse / OGS-Gruppe gelagert werden soll. Sprechen Sie uns hierzu gerne an)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Verschiedenes

### Aufsichtspflicht:

In der OGS gelten die gleichen Regeln wie in der Schule und nach der OGS-Schlusszeit, beim Verlassen des Gruppenraumes um 15:00 Uhr (bzw. bis 16:00 Uhr) ist die Aufsichtspflicht der Pädagogen beendet. Der Aufenthalt Ihres Kindes ist bis 15:00 Uhr verpflichtend vorgesehen. Sollten Kinder das Gelände der OGS unerlaubt verlassen, ist die Aufsichtspflicht der Mitarbeiter nicht gewährleistet. Wichtige Termine der Kinder (z.B. Arztbesuch, Therapie), die in der Zeit von 12:00 Uhr – 15:00 Uhr stattfinden, müssen vorab schriftlich mitgeteilt werden. Wenn Ihr Kind selbstständig die OGS verlassen darf, benötigen wir eine schriftliche Einverständniserklärung (s.o.).~~Bitte informieren Sie uns immer schriftlich.~~

Die Presse wird bei besonderen Aktivitäten eingeladen bzw. wir setzen Fotos/Videos auf unsere verschiedenen Plattformen wie z.B. Homepage, Padlet, OGS You-Tube Kanal etc. Ich bin damit einverstanden, dass die Fotos/Videos meines Kindes für die Öffentlichkeitsarbeit unserer Einrichtung veröffentlicht werden dürfen.

Ja: \_\_\_\_\_ Nein: \_\_\_\_\_

Ich bin unter anderem damit einverstanden, OGS-Informationen über meine o.g. E-Mail-Adresse zu erhalten. Des Weiteren bin ich mit der Weitergabe meiner E-Mail-Adresse an Betreuer/innen einverstanden.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich alle Informationen (inkl. OGS-Leitfaden) zur Kenntnis nehme und mit den Regeln der OGS einverstanden bin:

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner / OGS Team  
Stand: 01.05.2023

- Leitung: Anette Dabringhaus-Kall  
[\(ogs-imkirchfeld@kirche-opladen.de\)](mailto:ogs-imkirchfeld@kirche-opladen.de)
- OGS Gruppe 1: Katrin Grimberg (stellv. Leitung), Bärbel Oberdick
- OGS Gruppe 2: Maria Drischel, Barbara Queins-Kubiczek
- OGS Gruppe 3: Andrea Bluhmky, Daniela Heinen,
- OGS Gruppe 4: Beate Gottschling, Beate Schäfer-Müller
- OGS Gruppe 5: Christiane Schüler-Gill, Silvia De Pasquale
- OGS Gruppe 6: Ilka Meyer, Claudia Tobolars
- OGS Gruppe 7: Jan-Ulrich Jacobs, Bettina Schlautmann
- OGS Gruppe 8: Katrin Lückgen, Maja Kostyuk
- OGS Gruppe 9: Christopher Wieden, Natascha Herold
- OGS Gruppe 10: Sonja Gibbert, Sandi Zlojo
- OGS Gruppe 11: Olga Baal, Lea Kley
- OGS Gruppe 12: Birgit Trebbe, Alejandra Aguilera
- Springer: Fatmanur Egilmez, Tobias Esser
- Küche: Sylvia Midden, Ute Ludwig, Sarah Gesel,  
Manuela Heindl, Ljudmila Jalynskij