



# VORANMELDEFORMULAR

## FÜR DIE KINDERTAGESSTÄTTE „SCHLÖSSCHEN-SÜD“

IN ALT- LICHTENRADE 29 C, 12305 BERLIN - LICHTENRADE

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Hiermit möchte/n ich/wir mein/unser Kind für einen KiTa-Platz voranmelden\*:

(Personensorgeberechtigte/n)

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße (nur wenn abweichend)

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

die **Aufnahme** meines/unseres Kindes:

(pro Kind bitte nur einen Antrag verwenden)

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
gewünschte Aufnahme Datum

Betreuungsumfang:  4 bis 5 Std.  5 bis 7 Std.  7 bis 9 Std.  über 9 Std.

Kitagutschein bereits vorhanden:  Ja  Nein

Sprechen Sie zu Hause überwiegend:  Deutsch  andere Sprache

\*Diese Voranmeldung ist beiderseits unverbindlich und dient als Eintragung in die Warteliste!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en der Personensorgeberechtigte/n

#### Träger

LifExperience gGmbH  
Alt-Lichtenrade 29c, 12305 Berlin  
Geschäftsführer  
Julia Weikum & Natalia Baturov

#### Bankverbindung

Bank: GLS Bank  
IBAN: DE21 4306 0967 1160 7684 00  
BIC: GENODEM1GLS

#### Amtsgericht Charlottenburg

HRB 157649 B  
Steuernummer: 27 / 614 / 03652

#### Kontakt

+49 (0) 30 556 458 39  
+49 (0) 176 707 85 714  
+49 (0) 151 407 27 361  
info@lifexperience.de  
www.lifexperience.de