



Formular Parteigründung

Name der Partei: _____

Wahlspruch/ Slogan (optional):

Parteigründer: _____

Ziel der Partei: _____

Wahlprogramm: _____

Namen und Klasse der Mitglieder (mindestens 5):

1. Parteivorsitzender: _____

Kontakt Daten Parteivorsitz:

Mail: _____

Telefonnummer: _____

2. _____

9. _____

3. _____

10. _____

4. _____

11. _____

5. _____

12. _____

6. _____

13. _____

7. _____

14. _____

8. _____

15. _____

Doppelte Parteimitgliedschaft erlaubt?

Ja

Nein

Abgabe bis zum 22. März im SMV Fach oder per Mail an schulealsstaat@mpg-ka.de