

Polnische Katholische Gemeinde in der Kirche St. Clemens

Hirtsieferstr. 13, 45143 Essen

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojej córki / mojego syna

_____ we Mszy świętej transmitowanej z kościoła

św. Klemensa w Essen dnia _____

Data _____

Podpis: _____