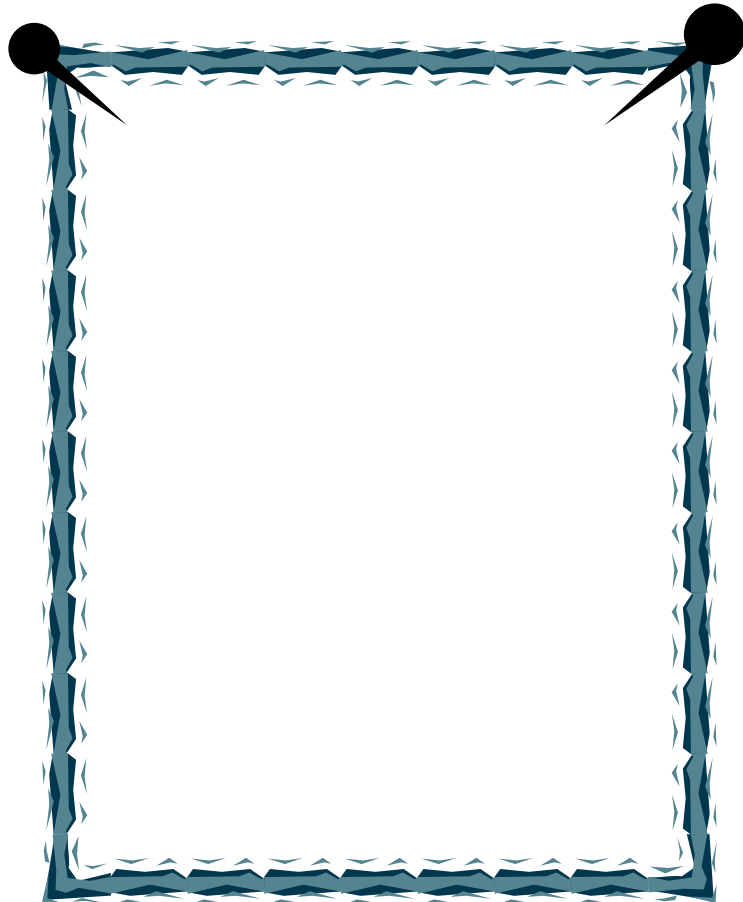


U R U R O M A



Name: _____

Geboren am: _____

Geboren in: _____

Was ich über meine
Ururoma sonst noch weiß: _____
