



medical e.V. * Merheimer Str. 221-223 * 50733 Köln

Gesundheitsnetz Köln Nord medical e.V.
Gemeinnütziger Verein
Schulungsgemeinschaft Köln-Nord

<<DM>>

Anmeldefax

Formular Nr. 1

Fax-Nummer des Anmeldebüros: 0221 771 22 54

Vorname: _____ Nachname: _____

Geschlecht: _____ geb.: _____

Adresse: _____

Tel. des Patienten: _____

Faxnummer der anmeldenden Praxis: _____

Derzeitige Therapie:

Metformin

Glinid

Sulfonylharnstoff

Glitazon

Acarbose

Sonstiges

Hypertonie

Fußprobleme

Vermehrte körperliche Bewegung medizinisch wünschenswert?

Größe: _____ cm; Gewicht: _____ kg; BMI: _____ kg/m²

Terminausschlüsse: _____

Terminwunsch: Tagsüber € Abends beides möglich

Schulungsziel: _____

Bemerkungen / Sonstiges: _____

Datum

Stempel

Unterschrift

Wichtig bei Anmeldung:

- Gesundheitspass Diabetes ausgefüllt mitgeben
- 10 € Sicherungsgebühr quittieren (Formular Nr. 3)
- Urinteststreifen (z.B. Diaburtest 5000) rezeptieren