

Anmeldeformular



AG DIABETES
SPORT UND BEWEGUNG
der DDG

29. Arzt- Patienten-Seminar*) 04.09. – 07.09.2025 (Verbindliche Anmeldung bis spätestens 15.08.2025)

Adresse:

Vorname/Name: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ/ Wohnort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Medizinische Daten:

Diabetes Typ: _____ Diabetes seit: _____ Hba1c: _____

Insulin(e): _____

Pumpe (Firma und Fabrikat): _____

Sensor (Firma und Nummer): _____

Automode (Loop): ja nein

Weitere Erkrankungen: _____

Medikamente: _____

Ich würde gerne testen: Guardian connect NEU* Dexcom 7 Sensor* Libre 3*
(* soweit verfügbar)

Begleitperson:

ja nein Vorname/Name _____

Sportprogramm (für Begleitperson bitte jeweils hinter die Auswahl eine „2“ setzen!):

05.09.: Wanderung/Nordic Walking Radtour (Mindestteilnehmerzahl Voraussetzung)

06.09.: Bergtour (wenig Geübte) Fortgeschrittene Wanderung

Bitte mitbringen: Sportschuhe, Nordic Walking Stöcke
Räder können gegen Gebühr geliehen werden (bitte uns mitteilen)

Anmerkung: Programmänderungen aufgrund des Wetters vorbehalten.

Einzelzimmer: ja nein (Teilnehmer*innenbeitrag: EZ 490 €, DZ 480 €/Person €
Extras: Selbstbeteiligung Fahrräder, Getränke, keine Stellung von Blutzuckerteststreifen

Bei Stornierung bis zum **01.08.2025** erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von 50 €, danach müssen wir den vollen Seminarpreis berechnen, es sei denn, es findet sich eine Person auf der Warteliste, die den Platz übernimmt.
Da die Plätze begrenzt sind und in der Reihenfolge Ihrer Anmeldung vergeben werden, senden Sie das Anmeldeformular bitte so bald wie möglich, spätestens jedoch bis zum **15.08.2025** an Birgit Hansel: birgit-hansel@t-online.de.

Ort, Datum

Unterschrift

*) Bitte sehen Sie es uns nach, dass wir unseren seit fast 3 Jahrzehnten bekannten Seminartitel nicht gendern.