

An den Arbeitskreis **FoDiAl** (AG Diabetes und Geriatrie der DDG)

Organisation FoDiAl
Peter Walosek
Fabristraße 50

D-53225 Bonn

Fax: 0228-4223724
E-Mail: walosek@fodial.de

FoDiAl

Anmeldung zum



Referententraining FoDiAl

Datum _____ **in** _____

(Name, Vorname, Titel) _____

wohnhaft: (Straße, Hausnummer) _____

(Postleitzahl) _____ (Ort) _____

Telefon: _____ Telefax: _____ **E-Mail:** _____

Beruf: _____ **Tätigkeit:** _____

Institution: _____

melde mich hiermit für die Teilnahme am FoDiAl-Referententraining an.

- Ich bin Diabetologin / Diabetologe (DDG)
- Ich bin Diabetesberater /-in (DDG)
- Ich bin Diabetesassistent /-in (DDG)

- Ich bin Mitglied in der AG Diabetes und Geriatrie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG)
- Ich habe die Mitgliedschaft in der AG Diabetes und Geriatrie der DDG beantragt

Ort _____

Datum _____ Unterschrift _____