



### Anmeldung zum Besuchertag am 17.10.2020

Die Teilnahme ist kostenlos und für Familien Alleinerziehende von Kindern mit Typ 1 Diabetes und/oder Adipositas gedacht. Wir bitten um eine frühzeitige Anmeldung bis spätestens zum 30.09.2020

#### Name der teilnehmenden Erziehungsberechtigten-Angehörigen

|  |
|--|
|  |
|  |

Telefon:

| Name Betr. Kind mit Typ 1 Diabetes | Alter | Seit wann | Therapie |  | BLZ-Messung |
|------------------------------------|-------|-----------|----------|--|-------------|
|------------------------------------|-------|-----------|----------|--|-------------|

| Name Betr. Kind mit Typ 1 Diabetes | Alter | Seit wann | Therapie |       | BLZ-Messung |
|------------------------------------|-------|-----------|----------|-------|-------------|
|                                    |       |           | Pen      | Pumpe | CGM oder    |
|                                    |       |           |          |       |             |

| Name Betr. Kind mit Typ 1 Diabetes und Adipositas | Alter | Seit wann | Therapie |  | BLZ-Messung |
|---|-------|-----------|----------|--|-------------|
|---|-------|-----------|----------|--|-------------|

| Name Betr. Kind mit Typ 1 Diabetes und Adipositas | Alter | Seit wann | Therapie |       | BLZ-Messung |
|---|-------|-----------|----------|-------|-------------|
|   |       |           | Pen      | Pumpe | CGM oder    |

| Name Betr. Kind mit Adipositas | Alter |
|--------------------------------|-------|
|--------------------------------|-------|

| Name Betr. Kind mit Adipositas | Alter |
|--------------------------------|-------|
|                                |       |
|                                |       |

| Name | Geschwister | Alter |
|------|-------------|-------|
|------|-------------|-------|

| Name | Geschwister | Alter |
|------|-------------|-------|
|      |             |       |
|      |             |       |

Für unsere Projekte können wir jede Unterstützung gut gebrauchen und freuen uns über jede Spende!

Ab 50,00 Euro stellen wir auch eine Spenden-Quittung aus.

**Spendenkonto IBAN: DE52 400 501 50 0153 543 236 BIC: WELADED1MST Sparkasse Münsterland Ost**