

# Anmeldeformular



AG DIABETES  
SPORT UND BEWEGUNG  
der DDG

## 24. Arzt- Patienten-Seminar vom 04. – 06.10.2019

Verbindliche Anmeldung bis spätestens 13.09.2019

Vorname/Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Diabetes Typ: \_\_\_\_\_ Diabetes seit: \_\_\_\_\_

Insulin(e): \_\_\_\_\_

Weitere Erkrankungen: \_\_\_\_\_

Medikamente: \_\_\_\_\_

Mit Begleitperson:  ja  nein, Vorname/Name \_\_\_\_\_

Sportliche Vorerfahrung:  ja  nein

(Seminargebühr: 250 € / Teilnehmer im DZ, 260 € / Teilnehmer im EZ, 180 € / Begleitperson)

### Wichtige Angaben zur Insulinpumpe und rtCGM/FGM:

Ich bin Träger einer Pumpe:

Ich nutze rtCGM/FGM:

- Medtronic Minimed 640 G -
- Medtronic Minimed 640 G -
- Medtronic Minimed Veo (554 / 754)

- |                          |                             |                               |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Guardian2Link            | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| GuardianLink3Transmitter | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| MiniLink                 | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| GuardianConnect          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| FGM                      | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Anderes Fabrikat \_\_\_\_\_

Anderes Fabrikat \_\_\_\_\_

Ich würde gerne testen:

- Abbott/FGM\*       GuardianConnect\*       Dexcom Sensor\*       rtCGM\*#

\* soweit verfügbar    # nur in Kombination der o. g. Pumpen

### Sportmöglichkeit bitte auswählen und benötigtes Equipment ankreuzen:

- |                       |                             |                               |                                   |  |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
| Nordic Walking Stöcke | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Anfänger | <input type="checkbox"/> Fortgeschrittener |
| Mountainbike          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Anfänger | <input type="checkbox"/> Fortgeschrittener |
| <u>Begleitperson</u>  |                             |                               |                                   |  |
| Nordic Walking Stöcke | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Anfänger | <input type="checkbox"/> Fortgeschrittener |
| Mountainbike          | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Anfänger | <input type="checkbox"/> Fortgeschrittener |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift