



Anmeldeformular Diabetes und Sport - Wochenende NRW 19.-21.09.2025

AG Diabetes, Sport und Bewegung der DDG e.V.
Geschäftsstelle
Lönsweg 9
32479 Hille

*Bitte lesen Sie auf unserer Homepage
unter www.diabetes-bewegung.de nach,
welche Firmen die Veranstaltung unter-
stützen*

Verbindliche Anmeldung:

Vorname/Name: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geb.Datum: _____ E-Mail: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Diabetes Typ: _____ Diabetes seit: _____

Insulin(e): _____

Weitere Erkrankungen: _____

Medikamente: _____

ICT: ja nein

Insuline: _____

Insulinpumpe: ja nein

Pumpe: _____ Insulin: _____

CGM: ja nein

CGM: _____ SUP/ Loop: ja nein

Einzelzimmer: ja nein (Teilnehmer*innenbeitrag: EZ 300 €)

Sport: wandern

Essen: vegetarisches Essen Allergien/Unverträglichkeiten (z. B. Zöliakie)

Meine Mailadresse darf bei Rundmails offen an alle TN gesandt werden, damit ggf. Absprachen zum gemeinsamen Sport getroffen werden können.

Datum: _____ Unterschrift: _____