

.....
Gemeinschaftspraxis Dres. Booz

Anmeldeformular Schulung Diabetes

Name..... Vorname.....
Geburtstag..... Krankenversicherung.....
Telefon..... E-Mail.....

-Ich möchte mich zur Diabetesschulung Typ 1 anmelden
-Ich möchte mich zur Diabetesschulung Typ 1 Insulinpumpentherapie anmelden
-Ich möchte mich zur Schulung Diabetes mellitus Typ 2, Ernährung , Bewegung anmelden
-Ich möchte mich zur Schulung Diabetes mellitus Typ 2 mit Insulin anmelden
-Ich möchte mich zur Schulung Gestationsdiabetes anmelden

KONTAKT:

Ders. G. & S. Booz
Gutenbergstraße 25
66482 Zweibrücken
Telefon: 06332/ 73077

Öffnungszeiten: Mo: 8.00-18.00 Uhr
Di: 8.00-18.00 Uhr
Mi: 8.00-12.00 Uhr
Do: 8.00-18.00 Uhr
Fr: 8.00-14.00 Uhr