

Ärztliche Bescheinigung

Es wird bestätigt, dass _____
(Name des Patienten)

geboren am: _____

wohnhaft in: _____

insulinpflichtiger / nicht-insulinpflichtiger Diabetiker ist.

Zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Therapie müssen auf Reisen folgende Gegenstände mitgeführt werden (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Insulinampullen | <input type="checkbox"/> Harnzucker-Teststreifen |
| <input type="checkbox"/> Insulinspritzen | <input type="checkbox"/> Blutzucker-Teststreifen |
| <input type="checkbox"/> Insulinpumpe mit Zubehör | <input type="checkbox"/> Blutzuckermessgerät |
| <input type="checkbox"/> Kühlbox für Insulin | <input type="checkbox"/> Blutlanzetten |
| <input type="checkbox"/> Tabletten | <input type="checkbox"/> Gerät zur Blutgewinnung |
| <input type="checkbox"/> Glukagonspritze | <input type="checkbox"/> Traubenzucker |
| <input type="checkbox"/> Zellstofftupfer | <input type="checkbox"/> diätische Lebensmittel |
| <input type="checkbox"/> Desinfektionsmittel | <input type="checkbox"/> Diätwaage |

Datum, Unterschrift und Stempel des behandelnden Arztes



Apotheker Axel Wintzer,
Am Moselbach 11 a, 45731 Waltrop,
Tel.: 0 23 09 / 7 41 01, Fax : 0 23 09 / 7 44 46
Internet: www.apotheke-am-markt-waltrop.de
eMail: richter@apotheke-am-markt-waltrop.de

Öffnungszeiten:

08.00 - 13.00 Uhr und
14.30 - 18.30 Uhr
Mittwoch und Samstag
Nachmittag geschlossen