



## Vroege Diagnose en Preventie van Diabetes

Gelieve deze lijst door te faxen naar de centrale eenheid van BDR op **02 477 45 63**

Naam behandelende geneesheer: .....

Conventiecentrum: .....

### IN HOOFDLETTERS INVULLEN A.U.B.

#### *Gegevens van de patiënt*

Naam en voornaam	Taal	Telefoonnummer	Telefonisch te bereiken op	Verwanten
.....		..... / .....	Ma / Di / Wo / Do / Vr / Za / Zo	
.....	N / F	..... / .....	tussen .....-..... uur	n= .....

#### *Gegevens van de verwanten*

Naam en voornaam	Taal	Telefoonnummer	Telefonisch te bereiken op (dag + uur)
.....		..... / .....	Ma / Di / Wo / Do / Vr / Za / Zo
.....	N / F	..... / .....	tussen .....-..... uur
.....		..... / .....	Ma / Di / Wo / Do / Vr / Za / Zo
.....	N / F	..... / .....	tussen .....-..... uur
.....		..... / .....	Ma / Di / Wo / Do / Vr / Za / Zo
.....	N / F	..... / .....	tussen .....-..... uur
.....		..... / .....	Ma / Di / Wo / Do / Vr / Za / Zo
.....	N / F	..... / .....	tussen .....-..... uur
.....		..... / .....	Ma / Di / Wo / Do / Vr / Za / Zo
.....	N / F	..... / .....	tussen .....-..... uur