|  |
| --- |
| Prezorgtraject diabetes |
| Doktersvoorschrift diëtist |
|  |
| Identificatie patiënt of klever |
|  |
| DIETISTISCHE VERSTREKKINGEN…. sessies van 30 min.(MAX 2/kalenderjaar) |
|  |
| Stempel + handtekening artsDatum: …./…./…… |