

COMPLETER OU APPOSER UNE VIGNETTE

Nom & Prénom du bénéficiaire : .....

Organisme Assureur : .....

N° d'inscription : .....

**TRAJET DEMARRAGE DIABETE**

**Education par un éducateur en diabétologie**

.....séances d'éducation par un éducateur en diabétologie de 30 minutes (1 à 4 séances max)

***Type de séance :***

Individuelle

En groupe

Cachet du prescripteur :



Date :

Signature :