



V1 - CURSO PARA PAIS DE CRIANÇAS COM DIABETES TIPO 1

FICHA DE INSCRIÇÃO

Preencher e enviar para cursos@apdp.pt

Nome da criança _____

Idade da criança _____

Anos diagnóstico _____

Local de onde vem a criança _____

Nome e parentesco de quem vem fazer o curso _____

Contacto telefónico _____

E-mail _____

Sócio(a) da APDP nº _____