

SVENSKA DIABETESFÖRBUNDET, Redovisning av barn- och ungdomsläger (barn & ungdomar t.o.m. 17 år med diabetes)

Arrangör: _____ Åldersgrupp: _____

Lägerplats: _____ Datum: _____

Nr	Namn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)	Adress	Postnr	Postadress
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Nr	Namn	Födelsedatum (åååå-mm-dd)	Adress	Postnr	Postadress
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					