

FORMULAIRE D'INSCRIPTION "TAM TAM enfants diabétiques"

A renvoyer à L'H.U.D.E.R.F.- Avenue J.J. Crocq, 15 – 1020 BRUXELLES ou par mail [valerie.vanbever@huderf.be](mailto:valerie.vanbever@huderf.be).

Fiche d'inscription dans la nouvelle association de familles et d'amis des enfants diabétiques suivis à la clinique de diabétologie de l'Hôpital Universitaire Des Enfants Reine Fabiola :

Nom de famille :

Nom et prénom de(s) l'enfant(s) diabétique(s) :

Adresse :

Adresse@mail :

Numéro de téléphone :

Nous sommes disposés à aider ponctuellement lors du déroulement des activités de l'association  
OUI  NON

Nous avons des disponibilités pour organiser et diriger les activités de l'association  
OUI  NON

Pour les enfants ou adolescents diabétiques (minimum 16 ans)  
Je souhaite faire partie du Comité d'organisation de l'Association  
OUI  NON

<u>Nous serions intéressés par des activités :</u>	OUI	NON
de présentation médicale de sujets liés au diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de présentation du vécu du diabète (école, vacances, piqûres, hypo, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de loisirs et rencontres entre familles d'enfants diabétiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d'édition d'une publication périodique de l'association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sportives organisées entre les enfants diabétiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d'accompagnement des familles des nouveaux enfants diabétiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
autres activités telles que :		