



AGAPLESION
DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG



Zertifiziertes **Kompetenz-**
Zentrum für Adipositaschirurgie

Diätlebenslauf(Name, Vorname)

| Zeitraum | Abnahmversuch/Diätmaßnahme | Gewichtsverlauf/Abnahme Wie viel kg abgenommen, wie lang gehalten |
|----------|----------------------------|--|
| | | |

Nachweise als Anlage angefügt