

Adipositaszentrum der Klinik für MIC Berlin

Klinik für MIC
Minimal
Invasive
Chirurgie

Bewegungsprotokoll

Name, Vorname:



Was	Zeitraum	Wie oft	Dauer
z.B.: Laufen, Schwimmen, etc.	z.B.: Nov 2016 – Feb. 2017	z.B.: 2 Mal wöchentlich	z.B.: 45 min

Soweit vorhanden bitte Nachweise beifügen (Quittungen, Belege etc.)

Weitere Informationen: www.perfect-weight-balance.de