

## FRISKLIVSRESEPT

Dato: .....

Navn: .....

Personnummer: .....

Adresse: .....

Telefon: .....

- Fysisk aktivitet
- Kosthold
- Kurs i endring av levevaner for personer med diabetes type 2 eller som står i fare for å utvikle sykdommen. Herunder overvekt og inaktivitet.

Merknader: .....

.....

.....

---

Du kan ta kontakt med frisklivssentralen for å avtale tid.

Telefon: 924 00 091

E-post: [marianne.heggen@gran.kommune.no](mailto:marianne.heggen@gran.kommune.no)

---

HENVISER