

# Ärztliche Bescheinigung/Medical Certificate

\_\_\_\_\_  
Name des Patienten/der Patientin (Name of the patient)

\_\_\_\_\_  
Geboren am (Date of birth)

\_\_\_\_\_  
Wohnhaft in (Place of residence)

## ist Diabetiker/in (is diabetic).

Deshalb ist es für ihn/sie lebensnotwendig, folgende Gegenstände in ausreichender Menge ständig im Handgepäck griffbereit zu haben  
(In order to ensure correct therapy, the following should be carried when travelling):

- Insulinampullen/Fläschchen (Insulin cartridges/vial)
- Insulinspritzen (Insulin hypodermic syringe)
- Insulin-Pen (Insulin hypodermic pen)
- Insulinpumpe und Zubehör (Insulin pump with accessories)
- Glukagon Notfall-Set (Glucagon Emergency Kit)
- Blutzuckermessgerät (Blood glucose meter)
- Blutlanzetten mit Stechhilfe (Blood lancets with pricking device)
- Pen/Injektionsset für die GLP-1-basierte Therapie
- Pen-Nadeln (Needles)
- Sonstiges (Other):

\_\_\_\_\_  
Behandelnder Arzt (Doctor)

Datum (Date)

Unterschrift/Stempel (Doctor's signature/stamp)