SUIVI DU DIABETE HbA1c

Nom, prénom : _____

Age : _____

Objectif glycémique à jeun : _____
Objectif glycémique post prandial : _____
Objectif hémoglobine glyquée : _____

Dosage HbA1c :

Date	Taux en %

Dosage HbA1c :

Date	Taux en %