



AdipositasHilfe Nord e.V.

## Teilnahmebescheinigung

Hiermit bescheinigen wir \_\_\_\_\_ die Teilnahme an der Adipositas

Selbsthilfegruppe in \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ beteiligt sich aktiv an Veranstaltungen und Vorträgen zu Themen wie Sport und Bewegung, Umstellung der Lebensverhältnisse und der Ernährung, sowie am Erfahrungsaustausch unter Betroffenen.

Die Treffen der Selbsthilfegruppe finden regelmäßig monatlich statt.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

XXXX

SHG Leitung