Monat/Jahr: Patient:

Datum	Blutzucker				Kurzzeit-Insulin			LZ-Ins.	Handzeichen				Infos
	Früh	Mittag	Abend	Spät	Früh	Mittag	Abend	Spät	F	M	A	S	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													