



## Ankieta przed wizytą u dietetyka

Imię i nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Telefon kontaktowy: .....

Adres mailowy: .....

Wzrost: .....

Cel wizyty:

- redukcja masy ciała
- utrzymanie masy ciała
- zwiększenie masy ciała
- żywienie w chorobie/dolegliwości

Jak określisz swoją aktywność fizyczną?

- niska
- umiarkowana
- prowadzę aktywny tryb życia

Stan fizjologiczny:

- ciąża (1 trymestr)
- ciąża (2 trymestr)
- ciąża (3 trymestr)
- laktacja (do 6 miesięcy)
- laktacja (powyżej 6 miesięcy)

Czy występują u Pani/Pana choroby, lub dolegliwości? Jeśli tak, proszę o wypisanie:

.....  
.....  
.....

Czy przyjmuje Pani/Pan leki? Jeśli tak proszę o wypisanie nazwy oraz dawki przyjmowanego leku:

.....  
.....  
.....

Czy występują u Pani/Pana nietolerancje pokarmowe? Jeśli tak, proszę o wypisanie:

.....  
.....  
.....





## Ankieta przed wizytą u dietetyka

Czy w najbliższej rodzinie występuje/występowała następująca choroba:

- cukrzyca t. I
- cukrzyca t. II
- nowotwór
- choroby układu krążenia
- udar mózgu
- osteoporoza
- brak

Ilość posiłków w ciągu dnia:

- 2, lub mniej
- 3-4
- 5-6
- 7, lub więcej

Orientacyjna godzina pobudki: .....

Orientacyjna godzina pójścia spać: .....

Rodzaj i godziny pracy:.....

Wykonywana praca:

- siedząca
- fizyczna
- mieszana

Czy stosowała Pani/Pan wcześniej dietę? Jeśli tak, to jaką, kiedy i z jakim rezultatem?

.....  
.....  
.....  
.....

Czy jest Pani/Pan na specjalnej diecie? Np. wegańskiej, bezglutenowej itp.?

.....  
.....

Ile płynów spożywa Pani/Pan w ciągu dnia? Proszę o orientacyjną ilość i rodzaj:

.....  
.....  
.....  
.....





## Ankieta przed wizytą u dietetyka

Czy zdarza się Pani/Panu podjadać pomiędzy posiłkami?

- tak, często
- tak, sporadycznie
- bardzo rzadko
- wcale

Czy w sytuacjach trudnych, lub stresujących sięga Pani/Pan po jedzenie?

- tak, często
- zdarza się, ale rzadko
- wcale

Gdy "zajadam stres" najczęściej sięgam po: .....

- nie dotyczy

Czy spożywa Pani/Pan alkohol?

- tak, regularnie (również małe ilości)
- tak, rzadko (okazjonalnie)
- nie spożywam wcale

Lubiane produkty:

.....  
.....

Nielubiane produkty:

.....  
.....

Proszę o opisanie swojego dzisiejszego, lub wczorajszego menu (posiłki + płyny).

**Przykład: śniadanie:** jajecznica + dwie kromki chleba z hummusem + pomidor + kawa z mlekiem i łyżeczką cukru

**drugie śniadanie:** baton xyz + herbata z cytryną **obiad:** spaghetti, **podwieczorek:** banan, **kolacja:** dwie kanapki z hummusem, sałatą, wędliną, serem żółtym i ogórkiem + herbata z cytryną. W ciągu dnia wypita/wypite jeszcze: puszkę napoju zero, napój energetyczny i litrową butelkę wody gazowanej.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

