



## Cosa mangi in genere a pranzo?

---

---

---

### A casa

- cucini tu                       mangi quello che cucinano altri                       puoi scegliere

### A cena cosa preferisci mangiare?

---

---

---

### Con quale frequenza consumi la frutta?

- due volte al giorno (a fine pasto  tra i pasti                        più volte al giorno  
 una volta al giorno                       raramente

### Con quale frequenza mangi verdure?

- almeno due volte a settimana (comprese zuppe e minestre  si  no)     tutti i giorni  
 una volta a settimana                       1-2 volte al mese                       molto raramente

### Con quale frequenza consumi la carne?

- una porzione al giorno                       una porzione 2-3 volte a settimana  
 una o due porzioni al mese     raramente                       mai

### Con quale frequenza mangi il pesce?

- una porzione al giorno                       una porzione 2-3 volte a settimana  
 una o due porzioni al mese     raramente                       mai

### Con quale frequenza mangi affettati e salumi?

- una porzione al giorno                       una porzione 2-3 volte a settimana  
 una o due porzioni al mese     raramente                       mai

### Con quale frequenza mangi formaggi?

- una porzione al giorno                       una porzione 2-3 volte a settimana  
 una o due porzioni al mese     raramente                       mai

### Segnare gli alimenti graditi:

- latte  
 pane  
 pasta  
 alimenti integrali  
 legumi  
                     piselli                       fagioli                       fave  
                     lenticchie                       ceci  
 alimenti vegetariani

- burger vegetali
- polpette vegetali
- cotolette vegetali
- soja
- seitan
- tofu
- frutta secca
- noci
- mandorle
- pistacchi
- pinoli
- nocciole
- anacardi
- cereali alternativi
- farro
- orzo
- avena
- bulgur
- cous cous
- quinoa

yogurt (di che tipo?) \_\_\_\_\_

- pane
- a ogni pasto
- una volta al giorno
- raramente

dolciumi e caramelle

- bibite gassate e zuccherate
- a ogni pasto
- in compagnia
- mai

- alcolici
- a ogni pasto
- in compagnia
- mai

**Pratici attività sportiva?**

sì     no    Quale? \_\_\_\_\_

**Quando?**  ogni giorno     2-3 volte a settimana     > 3 volte a settimana  
 raramente

**Quanta acqua bevi ogni giorno?**

- meno di mezzo litro
- tra 1 litro e un litro e mezzo
- tra un litro e mezzo e due litri
- oltre due litri

**Ti senti nervoso, triste, stressato o fai fatica a dormire la notte?**

- sì spesso
- raramente
- mai

**Ha disturbi di digestione?**

- gonfiore
- dolore
- reflusso gastrico

**Come dormi la notte?** \_\_\_\_\_

**In bagno sei regolare?** \_\_\_\_\_

**Altri disturbi: (indicare quali)** \_\_\_\_\_

**Quali obiettivi vorresti raggiungere in questo percorso?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_