

INDAGINE ALIMENTARE

Ha una alimentazione ad orari regolari ? SI NO Perché

Qual'è il Suo pasto principale ? Colazione Spuntino Pranzo Merenda Cena

Perché ?

A che ora fa COLAZIONE ? Dove ? Casa Bar Lavoro Ristorante Mensa

Con che cosa ? Caffè moka Espresso Decaffeinato Orzo Thè Latte scremato

Latte parzialmente scremato Latte intero Yogurt tipo

Succo di frutta non / zuccherato tipo Tisana tipo

In che quantità ?

Pane, quanto ?..... Crackers, quanti ?..... Fette biscottate, quante ?.....

Biscotti, tipo ?..... quanti ?..... Corn flakes, quanti ?.....

Altro

Nel corso della mattinata prende abitualmente qualcos'altro ? NO SI Dove ?.....

Cosa ?.....

A che ora fa il PRANZO ? Dove ? Casa Fast Food Lavoro Ristorante Mensa

Quante volte a settimana ?

Primo piatto n° volte a settimana ? quanto ?

Secondo piatto n° volte a settimana ?

Contorno di verdure e ortaggi n° volte a settimana ?

Pane, crackers, quanto ? n° volte a settimana ?.....

Pizza tipo ? n° volte a settimana ?

Frutta, quanto ? n° volte a settimana ?.....

Dolce Gelato, tipo ? quanto ?..... n° volte a settimana

Altro n° volte a settimana ?.....

Cosa beve a tavola ? Acqua naturale Acqua gassata Aperitivo Vino Birra Alcolici

Bevande gassate, tipo ? in che quantità ?

Nel corso del pomeriggio prende abitualmente qualcos'altro ? NO SI Dove ?

Cosa ?

A che ora fa la CENA ? Dove ? Casa Fast Food Lavoro Ristorante Mensa

Quante volte a settimana ?

Primo piatto n° volte a settimana ? quanto ?

Secondo piatto n° volte a settimana ?

Contorno di verdure e ortaggi n° volte a settimana ?

Pane, crackers, quanto ? n° volte a settimana ?

Pizza tipo ? n° volte a settimana ?

Frutta, quanto ? n° volte a settimana ?

Dolce Gelato, tipo ? quanto ? n° volte a settimana ?

Altro n° volte a settimana

Cosa beve a tavola ? Acqua naturale Acqua gassata Aperitivo Vino Birra Alcolici

Bevande gassate, tipo ? in che quantità ?

Dopo cena prende abitualmente qualcos'altro ? NO SI Cosa ?

..... Quanto ?

Quanta acqua beve al giorno ?

Durante la giornata consuma altre bevande ? NO SI Quali ?

..... Quanto ?

Quanti caffè prende al giorno ? Dolcificante Zucchero Quanto ?.....

Ci sono alimenti che non gradisce ? NO SI Quali ?

Perché ?