

TEST SULLO STILE DI VITA E SULLE ABITUDINI ALIMENTARI

GENERALITA'

- Quante volte mangio al giorno? 1 2 3 4 5 6 >6
 (spuntini inclusi)
- Quando ho più fame? prima della colazione prima di pranzo
 pomeriggio prima di cena dopo cena
- Salto mai il pasto? si no no, ma salto la colazione
- Spesso non mangio a tavola si no
- Mangio da solo? si no solo a pranzo solo a cena
- Mangio velocemente si no

Mi capita di mangiare quando non ho fame in maniera incontrollata

- sì, spesso (più di una volta a settimana)
 sì, raramente (una volta al mese)
 no

Durante la notte mi alzo per mangiare

- sì, spesso (più di una volta a settimana)
 sì, raramente (una volta al mese)
 no

Questi sono i miei alimenti preferiti:

- 1) _____
 2) _____
 3) _____

Questi sono gli alimenti che non sopporto:

- 1) _____
 2) _____
 3) _____

PREFERENZE ALIMENTARI

Tipologia salato dolce

Latte si no Formaggi si no Soia si no
 sono intollerante

Yogurt si no solo quello alla frutta

Legumi si no Cereali integrali si no

Carne bianca si no Carne rossa si no Affettati si no

Uova si no Pesce si no Frutta secca si no

Verdura si no cruda cotta sia cruda che cotta

Altre abitudini

Quanta acqua bevi al giorno? < 1 litro 1-2 litri > 2 litri

Bevande zuccherate e succhi di frutta si, spesso si, raramente no

Bevande alcoliche si, spesso si, raramente no

LA MIA GIORNATA ALIMENTARE TIPO

Colazione	
Spuntino	
Pranzo	
Spuntino	
Cena	
Spuntino	

Nel weekend mangio diversamente?

si, mangio spesso fuori casa

sì, mangio più abbondantemente a casa

no

ATTIVITÀ FISICA

vita completamente sedentaria cammino spesso

Pratico la seguente attività fisica:

_____ 1 2 3 4 5 6 7 volte a settimana

mattino pomeriggio prima di cena dopo cena

Ho letto l'informativa e autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le finalità ivi indicate ai sensi DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016

Firma
