

# ВЪПРОСНИК специален клиент



## ЛИЧНИ ДАННИ

Име: .....

Дата на раждане: ..... Години: .....

Телефон за връзка: ..... E-mail: .....

Адрес за доставка на храна: .....

Час на доставка: .....

Тегло: ..... Височина: .....

## НАЧИН НА ЖИВОТ

Месторабота: ..... Длъжност: .....

Деца: ..... Семейен статус: .....

Физическа активност: ..... Спорт: .....

Хоби: .....

Ниво на стрес: .....

## ХРАНИТЕЛЕН СТАТУС

Честота на хранене през деня: .....

Кое налага този режим на хранене: .....

Спазвате ли специален режим на хранене: .....

Храни, които НЕ ХАРЕСВАТЕ: .....

АЛЕРГИИ към ХРАНИ: .....

**ВАЖНО:** .....

## КЛИНИЧНА КАРТИНА

Минали заболявания: .....

Настоящи заболявания: .....

Хронични заболявания: .....

Семейна клинична картина: .....  
(баба, дядо, майка, баща.....)

Прием на лекарства и добавки: .....

## ЦЕЛИ

Поддържане на теглото

Изграждане на мускули

Намаляване на теглото

Детокс

Увеличаване на теглото

Други

Бележки: .....