

## ANAMNESI ALIMENTARE:

**NOME:**

**COGNOME:**

**ETÀ:**

**ALTEZZA (CM):**

**PESO (KG):**

**MOTIVAZIONE DEL PIANO ALIMENTARE:**

**OBIETTIVO CHE SI VUOLE RAGGIUNGERE CON IL PIANO ALIMENTARE:**

**ATTIVITÀ LAVORATIVA SVOLTA:** per ore al giorno:

**SVOLGE ATTIVITÀ FISICA?**

**SE SI: ATTIVITÀ FISICA SVOLTA:** per ore al giorno/sett.

**QUANTITÀ ACQUA BEVUTA AL GIORNO:** < ½ litro, tra ½ e 1 litro, tra 1 e 2 litri,> 2 litri:

**INTESTINO:**Regolare, Stipsi, Diarrea in ogni caso specificare il n° di volte a settimana

**CICLO MESTRUALE:** Regolare,Assente, Menopausa, Amenorrea?

**ATTUALMENTE SEI IN CONDIZIONE DI GRAVIDANZA/ALLATTAMENTO?** SI o

NO \_\_\_\_\_

**PATOLOGIE:** SI, NO se si indicare quali:

### Abitudini alimentari:

- Numero dei pasti al giorno?

-Dove consuma i pasti più di frequente?

-Segue una dieta particolare? Indicare con un sì

Nessuna

Vegetariana

Vegana

Per condizione religiosa

-Scriva una sua giornata tipo con orario dei pasti e relative quantità se le conosce:

1. colazione:

2. spuntino:

3. pranzo:

4. merenda:

5. cena:

6. dopo-cena: sì o no, se sì indicare cosa mangia solitamente:

**Alimenti non graditi:**

**Alimenti graditi:**

**Alimenti che non mancano mai nella sua alimentazione:**

**Oltre al pane e la pasta è abitudine mangiare cereali o pseudocereali in chicco come orzo, farro, quinoa, cous cous?**

**Consuma carboidrati complessi (pane, pasta, riso etc) sia nel pranzo che nella cena?**

**Fonti proteiche:** gradisce

Pollo, manzo, maiale, tacchino, pesce a polpa bianca, pesce azzurro, salmone, crostacei, molluschi, legumi, uova, albume, affettati magri come (prosciutto cotto e crudo, bresaola, fesa di tacchino) formaggi come (fiocchi di latte, formaggi spalmabili light, parmigiano reggiano, ecc) ricotta vaccina, tonno in scatola, salmone affumicato, sgombro, yogurt greco bianco, yogurt bianco naturale, latte vaccino, latte vegetale, ?

**Non gradisco:**

**Consuma frutta secca come noci, mandorle, nocciole, anacardi o semi oleaginosi come semi di zucca, di girasole, di chia, di sesamo?**

**Consuma frutta?**

Se Sì: in quale momento della giornata

Quanta frutta consuma:

**Consuma dolci abitualmente?**

Se sì:

- In quale momento della giornata
- Quali dolci consuma

**Haintolleranze?**

**Ha allergie?**

**Assume regolarmente farmaci? Sì No**

**Se sì, quali?**

**Elenco degli alimenti che non si gradisce vengano inclusi nel profilo nutrizionale:**

**Altre annotazioni:**

