



Intake 'slimmer afvallen'

Datum:

Persoonsgegevens

Naam:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Geslacht:

Geboortedatum:

Telefoonnummer:

Email:

Meetgegevens

Leeftijd:

Lengte:

Gewicht:

Buikomvang (gemeten op navel):

Aanvullende gegevens

Burgerlijke Staat:

Gezinssamenstelling:

Beroep:

Hoeveel uur werkt u in de week:

Hoeveel dagen is dit per week:

Regelmatig onregelmatig

Staand zittend bewegend

Stressvol: Ja nee

Aanvullende informaite:

Medisch

Huisarts:

Specialist:

Zorgverzekering:

Ziekte/aandoening: Ja nee

Welke:

Hoelang heeft u dit al:

Hoeveel hinder ondervindt u hiervan:

Gebruikt u medicijnen? Ja nee

Welke:

Huidige leefstijl

Krijgt u dagelijks beweging? Ja nee

(Dit gaat alleen over dagelijkse beweging, hond uitlaten, op de fiets naar werk, sporten niet meegerekend)

Wat doet u:

Hoeveel tijd per dag:

Hoeveel tijd per week:

Sport u ook? Ja nee

(Dit gaat om de intensievere beweging, naast de dagelijkse beweging)

Wat doet u:

Hoeveel tijd per dag:

Hoeveel tijd per week:

Motivatie

Waarom start u?

Wat is uw doel?

Hoe gemotiveerd ben je op de schaal van 1-10?

Wat is uw verwachting van de voedingscoach?

Staat het gezin achter de keuze?

Voeding

Heeft u allergieën?

Zijn er producten die u niet gebruikt?

Wat eet u normaal gesproken op een doordeweekse dag?

Ontbijt:

Lunch:

Diner:

Tussendoortjes:

Wat eet u normaal gesproken in een weekend?

Ontbijt:

Lunch:

Diner:

Tussendoortjes: