

Studio Medico Dott.Armanino - Dimagrimento e sana alimentazione

DATI ANAGRAFICI

Nome	<input type="text"/>	Cognome	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Città	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
		CAP	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>		
Età	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>		

MISURE CORPOREE

Altezza	<input type="text"/>	Peso	<input type="text"/>
Corporatura:	Longilineo <input type="text"/>	Normale <input type="text"/>	Robusto <input type="text"/>
Metabolismo:	Lento <input type="text"/>	Medio <input type="text"/>	Veloce <input type="text"/>

PATOLOGIE RISCOstrate

Disturbi psicosomatici (Ansia- Depressione- Panico ecc.)

Malattie croniche

Interventi chirurgici

Problemi cardiovascolari e respiratori

Allergie ed intolleranze

Altre informazioni eventuali di salute

MEDICINE ASSUNTE ABITUALMENTE

Quali e a che dosaggio

ALIMENTAZIONE

Hai già provato piani alimentari in passato?

Con quali risultati?

Quali sono le tue preferenze alimentari?

Quali alimenti non gradisci affatto?

Descrivi la tua alimentazione durante la settimana

STILE DI VITA

Fumo Attualmente In passato

Alcool Astemio

Attualmente Quanti bicchieri al giorno?

Assumi integratori? Quali e in che modalità

SPORT

Sport praticato

Quante ore al giorno

Quante ore la settimana

Livello: Dilettante Amatore Professionista

NECESSITI DI UNA DIETA

Dimagrante Sportiva Di mantenimento

Patologia dipendente Nessuna dieta