

Bilan Nutritionnel

3		Horaires	Debout :	Dodo :			€
Petit-Déjeuner :							
Collation :							
Déjeuner :							
Collation :							
Dîner :							

Quelle quantité d'eau buvez-vous par jour ? Moins 1L 1L à 1,5L 2L et +
 Avez-vous des allergies alimentaires ? Oui Non Laquelle :

Revalider les objectifs physiques

Quel est votre motivation pour les 'atteindre ?

☹️ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ 😊

Solution proposée : Challenge 4J Challenge 7 J Programme

QUESTIONNAIRE FORME ET BIEN-ÊTRE

Prénom : Nom :
 Téléphone: Email:
 FB Profession:

Faisons Connaissance

1

Quelle note donneriez-vous à votre forme en ce moment ?

☹️ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ 😊

Prenez-vous 3 repas/jour ?

Petit-Dej. Déjeuner Dîner

Notes :

Des moments de fatigue dans la journée ?

Matinée Ap. midi Fin de Jrnée

Notes :

Voyons les habitudes :

Du Grignotage ? / Budget..

Des Fast Food ? /

Cafés / Sodas ? /

Fumeur ? /

La digestion après les repas ?

Aigreurs Ballonnements

Pratiquez-vous une activité physique ?

Non Oui : h / sem

Du coté du dodo :

Difficultés à trouver le sommeil ?

Sommeil entrecoupé ?

Comment se passe le réveil ?

Transit intestinal : fois par

Etes-vous satisfait de votre silhouette ?

Oui Non Taille Vêt.actuelle :

Avant votre évaluation, quels sont vos objectifs ?

Motivations & Objectifs Personnels :

.....

2

Connaissez-vous, dans votre entourage, quelqu'un qui ...

Ne mange rien au petit-déj ?

Se plaint de sa silhouette ?

Se pense trop maigre ?

Pratique une activité physique ?

Cherche un complément de salaire ?

Souhaite une reconversion professionnelle ?

Est souvent fatigué ?

Est en surpoids ?

Est sportif ?

Est Coach sportif ?

Est en recherche d'emploi ?

