

# Fragebogen

zur Erstellung eines individuellen Ernährungsplans

## Klient/in:

Vorname:

Name:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:



Hiermit bestelle ich verbindlich eine Ernährungsanalyse, inkl. Ernährungsplan, Rezepten und Beratung zum Preis von: 150,00 Euro

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Beratungsleistung ausschließlich der Prävention dient und es sich nicht um eine Therapie handelt. Die Teilnahme erfolgt auf eigene Verantwortung.

Datum & Unterschrift:

---

## Klientendaten:

Geburtsdatum:

Größe:

Gewicht:

Familienstand:

Im Haushalt lebende Kinder:

Beruf:

**Wodurch bist du auf mich aufmerksam geworden?**

## Was ist Dein persönliches Anliegen, wobei ich Dich auf dem Weg zum Ziel mit meiner Tätigkeit unterstützen darf?

### Fragen zu Deiner gesundheitlichen Situation

Welche Gesundheitlichen Probleme hast du derzeit und seit wann bestehen sie?

- ❖ Allergien
- ❖ Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- ❖ Bluthochdruck oder zu niedriger Blutdruck
- ❖ Hoher Cholesterinwert
- ❖ Diabetes
- ❖ Hautprobleme
- ❖ Kopfschmerzen oder Migräne
- ❖ Magenprobleme
- ❖ Darmprobleme: Blähungen, Verstopfung, Durchfall, Sonstiges
- ❖ Müdigkeit
- ❖ Pilzinfektionen: Darmpilz, Genitalpilz, Nagelpilz, Hautpilz
- ❖ Rheuma, Gicht, Arthrose

- ❖ Rückenprobleme
- ❖ Schilddrüse: Überfunktion, Unterfunktion, Hashimoto
- ❖ Osteoporose
- ❖ Infektanfälligkeit
- ❖ Schlafstörungen
- ❖ Hast du Krebs oder hattest du Krebs? Wenn ja, welche Art von Krebs?

## **Welches ist Dein Hauptproblem?**

### **Deine Zahnsituation**

- ❖ Hast du Zahnfleischprobleme?
- ❖ Wie viele Amalgamfüllungen hast du?
- ❖ Wurden bereits Füllungen entfernt? Wenn ja, wie viele und wann?
- ❖ Wurde daraufhin eine Quecksilber-Ausleitung vorgenommen? Wenn ja, wann und in welcher Form?
- ❖ Hast du wurzelbehandelte Zähne? Wenn ja, wie viele?

## Allgemeine Informationen

Leidest du unter Stress, Ängsten, Depressionen? Wenn ja, seit wann?

.....

Welche Gesichts- bzw. Körperpflegeprodukte (Shampoo Marken, Cremes, Seifen) verwendest du?

.....

Treibst du Sport? Wenn ja, welche Sportart und wie oft pro Woche?

.....

Nimmst du derzeit Medikamente ein? Wenn ja, welche und seit wann?

.....

Nimmst du derzeit Hormone ein? (z.B. Pille, Hormonpflaster, Hormontinktur)

.....

Bist du derzeit in ärztlicher Behandlung? Wenn ja, mit welcher Erkrankung?

.....

Sonstige Therapien / Anwendungen (Osteopathie/Physiotherapie/Bioresonanz...)

.....

Nimmst du Nahrungsergänzungsmittel? Wenn ja, welche?

.....

Rauchst du (Zigaretten, Zigarre, Pfeife, E-Zigarette)? Wenn ja, wie viel täglich?

.....

## Fragen zu Deiner Ernährungsweise

- ❖ Ernährst du dich vegetarisch, vegan oder bist Rohköstler?  
:
- ❖ Bereitest du dein warmes Essen selbst zu?  
:
- ❖ Isst du öfter in einer Kantine, Gaststätte oder anderswo?  
:
- ❖ Verwendest du eine Mikrowelle?  
:
- ❖ Verwendest du Süßstoff?  
:
- ❖ Verwendest du gerne Light-Produkte?  
:

## Das Frühstück

- ❖ Um welche Uhrzeit frühstückst du normalerweise?  
:
- ❖ Was frühstückst du und in welcher Menge ungefähr?  
:  
:  
:  
:  
:
- ❖ Favorisierst du eher Butter oder Margarine auf dem Brot?  
:
- ❖ Welche Art von Müsli favorisierst du? Mit oder ohne Zucker; mit oder ohne Früchte?  
:
- ❖ Verwendest du für dein Müsli Joghurt, Kuhmilch oder eine pflanzliche Milch?  
:
- ❖ Was trinkst du am Morgen? Und in welchen Mengen?  
:  
:  
:

- ❖ Was isst du zwischen dem Frühstück und dem Mittagessen?

.....

## Das Mittagessen

- ❖ Um welche Uhrzeit isst du meistens zu Mittag?

.....

- ❖ Was isst du mittags und wie oft pro Woche?  
(Gerne im Detail: welche Lebensmittel, welche Wochentage, Unterschiede von Arbeitstag zu Wochenende, ...)

.....

- ❖ Isst du ab und an Salat?  
Wenn ja: zu welcher Tageszeit; zu welchen Mahlzeiten oder separat; welche Art von Dressing?

.....

- ❖ Was isst du zwischen dem Mittagessen und dem Abendessen?

.....

## Das Abendessen

- ❖ Um Welche Uhrzeit isst du meistens zu Abend?

.....

- ❖ Was isst du abends und wie oft pro Woche?  
Gerne im Detail: welche Lebensmittel, welche Wochentage, Unterschiede von Arbeitstag zu Wochenende, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ❖ Was isst du zwischen dem Abendessen und dem Zubettgehen?

.....

.....

- ❖ Was und wieviel trinkst du am Tag? (Bitte hinter den vers. Getränken notieren)

Kaffee:

Tee: (Schwarztee, Grüntee, Früchtetee, sonstiger Tee)

Softgetränke:

Gesüßte Getränke:

Kohlensäurehaltiges Wasser:

Stilles Wasser:

Leitungswasser:

Alkohol: (Wein, Bier, Schnaps etc.)

## Was möchtest du mir zusätzlich mitteilen?

.....

.....

.....

.....



Alle Angaben im Fragebogen sind freiwillig und eine Hilfe für Deine individuelle, persönliche Beratung. Die Informationen werden vertraulich und nach den Datenschutzrichtlinien der DSGVO behandelt. Bei Fragen stehe ich per Telefon und Mail gerne zur Verfügung.

Telefon: +49 (0) 5633-2739826

E-Mail: [info@gesund-ab.jetzt](mailto:info@gesund-ab.jetzt)

Bitte den Fragebogen ausgefüllt an diese Emailadresse oder per Post zusenden.

Viktoria Thomas  
Unterdorf 14

34519 Diemelsee

Ich habe die Hinweise zur Datenverarbeitung gelesen und bin damit einverstanden.

---

Ort, Datum, Unterschrift