

QUESTIONNAIRE « MINCIR »

Date de la séance :/...../.....

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe :/...../...../..... Téléphone portable :/...../...../.....

Courriel :@.....

Date de naissance :/...../..... Situation de famille :

Nombre d'enfants : Ages :

Adressé(e) par :

Activité professionnelle :

Physique Sédentaire Moyenne Souvent assis(e) Stressante

Activité(s) sportive(s) et fréquence :

Loisirs :

Si vous devez monter des étages, vous prenez plutôt les escaliers ou l'ascenseur ?

Je mesure : Taille de pantalon : Poids à 20 ans : Poids actuel :

Poids yoyo (hors grossesse) : Maxi : Mini :

Goûts : plutôt salés plutôt sucrés sucrés/salés plutôt gras Petit déjeuner : inexistant modéré copieux excessif Déjeuner : inexistant modéré copieux excessif Dîner : inexistant modéré copieux excessif Grignotage
entre les repas : jamais parfois souvent Toujours

Aliments préférés :

Aliments habituels :

Boissons habituelles :

Digestion : normale difficile lente ballonnements

Corpulence des ascendants entre 40 et 50 ans

(TG : très gros – G : gros – R : rond – N : normal – M : maigre)

Père : **Mère :** **Frères :**
 Grand-père : Grand-père : **Sœurs :**
 Grand-mère : Grand-mère :
 Oncles : Oncles :
 Tantes : Tantes :

Prise de poids : progressive rapide récente Par paliers

Nombre de kilos pris : en combien de temps :

Je veux mincir :

- Partout
- Bras
- Buste
- Ceinture
- Ventre
- Fesses
- Cuisses
- Jambes
- Culotte de cheval
- Cellulite

Vos motivations :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....