

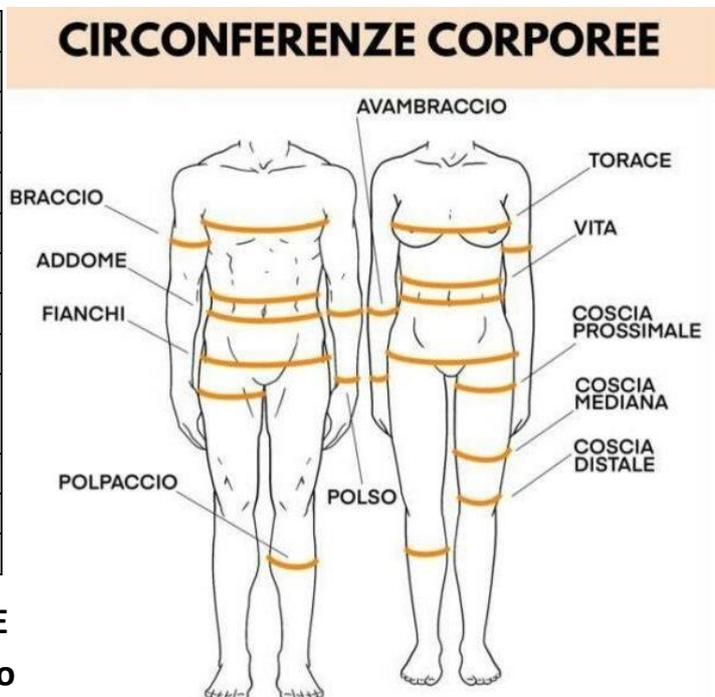
## MODULO ANAMNESI PERSONALE ED ALIMENTARE

### DATI PERSONALI:

Nome			
Cognome			
Data di nascita		Età	
Luogo di Nascita			
Codice fiscale			
Indirizzo di residenza			
Telefono		Cellulare	
E-mail			

### MISURE ANTROPOMETRICHE:

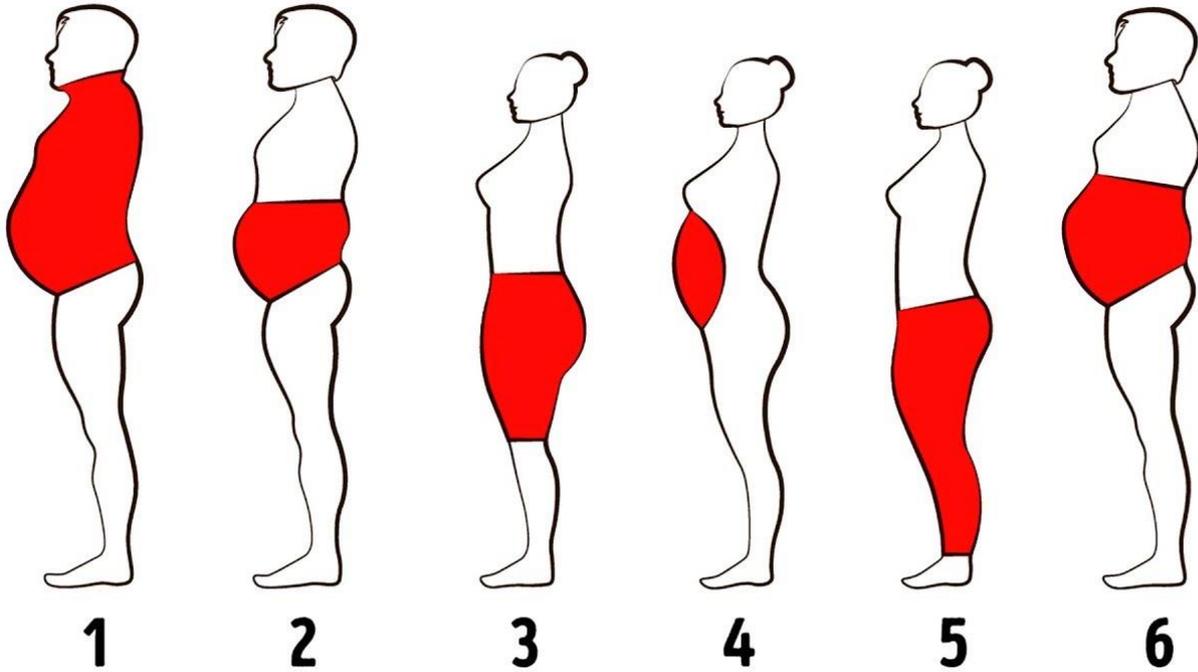
Peso [Kg]	
Altezza [m]	
Torace [cm]	
Vita [cm]	
Addome [cm]	
Fianchi [cm]	
Braccio [cm]	
Avambraccio [cm]	
Polso [cm]	
Coscia prossimale [cm]	
Coscia media [cm]	
Coscia distale [cm]	
Polpaccio [cm]	



**PESO, ALTEZZA e CIRCONFENZE di VITA, ADDOME e FIANCHI, sono misure necessarie**



## ZONE DI ACCUMULO DI MASSA GRASSA



--	--	--	--	--	--

Segnare il punto di accumulo di grasso con una X (se l'obiettivo è perdere massa grassa)

### MOTIVO DELLA VISITA:

### LAVORO:



## ATTIVITÀ FISICA:

## MALATTIE, INTERVENTI CHIRURGICI, STILE DI VITA, ALLERGIE:

## FARMACI ASSUNTI:



## ANAMNESI ALIMENTARE

	Orario	Alimenti
<b>TIPO DI DIETA</b>		
<b>Colazione</b>		
<b>Spuntino</b>		
<b>Pranzo</b>		
<b>Spuntino</b>		
<b>Cena</b>		
<b>Fuori pasto</b>		
<b>Week end, pasto libero</b>		
<b>Alimenti non graditi</b>		
<b>Alimenti preferiti</b>		
<b>Altro/note</b>		

Allegare i documenti a: [info.dottdanielegabrovec@gmail.com](mailto:info.dottdanielegabrovec@gmail.com)

**TABELLA ANDAMENTI (le misure vanno prese prima delle visite successive)**

	DATA:			
Peso [Kg]				
Altezza [m]				
Torace [cm]				
Vita [cm]				
Addome [cm]				
Fianchi [cm]				
Braccio [cm]				
Avambraccio [cm]				
Polso [cm]				
Coscia prossimale [cm]				
Coscia media [cm]				
Coscia distale [cm]				
Polpaccio [cm]				