



Nome e Cognome _____

Data di nascita _____

Dipartimento di sanità pubblica

U.O tutela della salute nelle attività sportive
Ambulatorio di nutrizione e sport

Il progetto "Disabili e Sport" prevede, oltre ad una valutazione medica ed al rilascio dell'idoneità agonistica/non agonistica, anche una valutazione dello stato nutrizionale; a questo proposito le chiediamo di compilare il seguente questionario e di consegnarlo alla dietista al momento della visita.

1. FAI LA COLAZIONE? tutte le mattine a volte mai

COSA MANGI A COLAZIONE? _____

2. FAI UNO SPUNTINO MATTUTINO? sì sempre a volte mai

SE SÌ COSA MANGI? _____

3. SOLITAMENTE IL PRANZO DOVE VIENE CONSUMATO? a casa in famiglia al centro diurno o in mensa

4. COME E' COMPOSTO IL PRANZO?

primo secondo verdura pane frutta dolce caffè altro _____

5. FAI UNO SPUNTINO POMERIDIANO? sì sempre a volte mai

SE SÌ COSA MANGI? _____

6. COME E' COMPOSTA LA CENA?

primo secondo verdura pane frutta dolce caffè altro _____

7. MANGI AL DI FUORI DEI 5 PASTI DELLA GIORNATA (colazione,spuntino,pranzo,merenda,cena)?

sì sempre a volte mai COSA MANGI? _____

8. CEREALI/DERIVATI (PASTA,RISO,GNOCCHI,POLENTA,MINESTRE,ORZO,FARRO,ECC.....)

ne mangio 1 porzione al giorno (pranzo o cena) ne mangio 1 porzione sia a pranzo che a cena
 ne mangio 1 porzione 2-3 volte alla settimana quasi mai mai

9. QUALI ALIMENTI CONSUMI? pane cracker/grissini gallette di riso pan carrè altro _____

10. CARNE

ne mangio 1 porzione al giorno ne mangio 1 porzione 2-3 volte alla settimana
 ne mangio 1 o 2 porzioni al mese raramente mai

11. AFFETTATI (prosciutto crudo, cotto, bresaola, speck, salame, mortadella, ecc....)

ne mangio 1 porzione al giorno ne mangio 1 porzione 2-3 volte alla settimana
 ne mangio 1 o 2 porzioni al mese raramente mai

12. PESCE

ne mangio 1 porzione al giorno ne mangio 1 porzione 2-3 volte alla settimana
 ne mangio 1 o 2 porzioni al mese raramente mai

13. FORMAGGI

ne mangio 1 porzione al giorno ne mangio 1 porzione 2-3 volte alla settimana
 ne mangio 1 o 2 porzioni al mese raramente mai

14. UOVA

1 alla settimana 2 alla settimana 2 o 3 al mese raramente mai

15. LEGUMI (fagioli,lenticchie,ceci,piselli,ecc...)

ne mangio 1 porzione al giorno ne mangio 1 porzione 2-3 volte alla settimana
 ne mangio 1 o 2 porzioni al mese raramente mai

16. QUALI DI QUESTI CONDIMENTI UTILIZZI?

olio extravergine d'oliva olio di oliva burro margarina olio di mais olio di arachidi olio di girasole
 olio di semi vari sale bianco sale iodato altro _____

17. BEVI ACQUA? sì no QUANTA? meno di 1 litro circa 1 1/2 litro più di 1 1/2 litro

18. BEVI BIBITE GASSATE ZUCCHERATE (cola,aranciata,limonata,gazzosa,ecc....)?

ogni giorno spesso a volte (solo con la pizza) mai

19. MANGI DOLCI (cioccolatini,torte,gelati,snack,cioccolato,ecc...)?

ogni giorno 3-4 volte alla settimana 1-2 volte alla settimana 2-3 volte al mese raramente mai

20. ASSUMI ALCOLICI? sì no QUALE TIPOLOGIA DI ALCOLICI? _____

21. FUMI? sì no QUANTE SIGARETTE FUMI AL GIORNO? _____

22. PRATICHI ATTIVITA' SPORTIVA? sì no QUALE ATTIVITA'?

QUANDO? ogni giorno 1-3 volte settimana raramente TOTALE ORE SETTIMANALI _____

DATA _____