

NATÜRLICH GESUND



Beratung - Schulung - Vorträge

Fragebogen zur Beratung

Themenbereiche

Ernährung

Entsäuerung / Entschlackung

Typgerechte Lebensgestaltung

Typbezogene

Gewichtsharmonisierung

Persönliche Angaben

Name

Anschrift

Telefon/Fax/E-Mail

Geburtsstag

Geburtszeit

Geburtsort

nächst grössere Stadt



Beschwerden

Fühlen Sie sich zur Zeit gesund?

Ihr derzeitiges Hauptproblem?

ÜbergewichtUntergewicht ?

Müde, lustlos?

Verdauungsprobleme?

Allergien?

Pilzinfektion?

Erkältungen, Verschleimung?

Nehmen Sie Medikamente? Welche?

Bisherige wichtige Krankheiten



Soziales Umfeld

Jetziger und früherer Beruf

Ist die derzeitige berufliche Situation befriedigend?

Was würden Sie lieber tun?

Haben Sie viele Freunde und Bekannte?

Welche Hobbys haben Sie?

Treiben Sie Sport? Welchen? Wie oft?

Leben Sie mit einem Partner?

Haben Sie Kinder?

Besondere Stressbelastungen?



Ernährung

Wie ist Ihre Ernährung heute?

Frühstück?

Mittagessen?

Abendessen?

Gibt es Zwischenmahlzeiten?

Welche Genussmittel? (Kaffee,
Alkohol, Nikotin, Süßes)

Wie war Ihre Ernährung früher?

Haben Sie alternative
Ernährungsformen ausprobiert?



Besonderheiten

Was ist Ihr Lebensziel?

Haben Sie Interesse an New-Age-Themen (Yoga, Meditation etc.)

Erklärung:

Meine Teilnahme an dem Gesprächskreis/Seminar ist freiwillig und geschieht in Eigenverantwortung

Datum, Unterschrift