



groggsters

Supercharge Your Health - The Natural Way!

STANDORTBESTIMMUNG

MÄNNER

Bitte in klar lesbarer Schrift ausfüllen. Jegliche Informationen werden vertraulich behandelt.

Persönliche Angaben

Vorname: _____

Nachname: _____

Email: _____

Telefon: _____ Mobile: _____

Alter: _____ Grösse: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Gewicht heute: _____ Gewicht vor 6 Monaten: _____ Vor 1 Jahr: _____

Möchtest du etwas ändern an deinem Gewicht? Ja _____ Nein _____

Falls ja, was? _____

Beziehungsstatus: _____

Wohnort: _____

Kinder: _____ Haustier: _____

Beruf: _____

Anzahl Arbeitsstunden per Woche: _____

www.groggsters.ch

office@groggsters.ch



groggsters

Supercharge Your Health - The Natural Way!

Gesundheitliche Angaben

Was sind deine grössten Gesundheitsthemen?

Andere Themen, Ziele oder Ängste?

Zu welchem Zeitpunkt in deinem Leben hast du dich am Besten gefühlt?

Irgendwelche schweren Krankheiten, Operationen, Verletzungen?

Wie ist/ war die Gesundheit der Mutter? _____

Wie ist / war die Gesundheit des Vaters? _____

Familiengeschichte/ Abstammung _____

Wie gut schläfst du in der Regel? _____

Wieviele Stunden? _____

Erwachst du in der Nacht? _____ Falls Ja, weshalb? _____

Allgemeine Schmerzen, Verspanntheit, Schwellungen? _____

Verdauungsstörungen, Blähungen? _____

Allergien, Nahrungsmittelsensibilität? Bitte erkläre: _____

www.groggsters.ch

office@groggsters.ch



groggsters

Supercharge Your Health - The Natural Way!

Medikamente

Nimmst du Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel? Bitte liste alle auf.

Wie stehst du zu alternativen Heilmethoden? _____

Gehst du momentan in eine alternative Therapie? Was? _____

Welche Rolle spielen Sport und Bewegung in deinem Leben? _____

Ernährungsinformationen

Welche Nahrungsmittel hast du als Kind oft gegessen? (Benütze die Rückseite wenn nötig)

<i>Morgenessen</i>	<i>Mittagessen</i>	<i>Nachessen</i>	<i>Snacks</i>	<i>Getränke</i>
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Welche Nahrungsmittel nimmst du gegenwärtig zu dir?

_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

www.groggsters.ch

office@groggsters.ch



groggsters

Supercharge Your Health - The Natural Way!

Fühlst du dich unterstützt von Familie/ Freunden, wenn du fördernde Gesundheits- und Ernährungsmassnahmen für dich ergreifst?

*Wie oft kochst du zuhause?*_____

Suchtverhalten (Zucker, Kaffee, Zigaretten, Alkohol, anderes)

Welches ist die wichtigste Massnahme welche du treffen kannst, um deine Gesundheit zu verbessern?

Zusätzliche Informationen, welche du mitteilen möchtest. (Ziele, Ausblick, Persönliches...)

www.groggsters.ch

office@groggsters.ch