

Formularz konsultacji

Dane kontaktowe

Imię.....

Nazwisko

Adres.....

Email

Telefon.....

Informacje personalne

Wiek _____ *Wzrost w cm* _____ *Waga w kg* _____ *BMI* _____

Wymiary (opcjonalnie): talia _____ *klatka piersiowa* _____ *biodra* _____
udo _____ *ramię* _____ *łydka* _____

Styl życia

Rodzaj wykonywanej pracy - siedząca, fizyczna, inna?

.....

Aktywność fizyczna na co dzień - ile godzin w tygodniu, jak często, jaki rodzaj, intensywność?

.....

.....

Staż treningowy - od kiedy, z przerwami czy bez?

.....

W jakich dniach i godzinach możesz trenować?

.....

Czy korzystałeś już z usług trenera personalnego?

.....

Odżywianie

Nietolerancje pokarmowe

.....

Szczególne preferencje żywieniowe

.....

Ilość posiłków w ciągu dnia

.....

Czy jesteś/byłeś ostatnio na diecie, jeśli tak to na jakiej?

.....

Opisz swój typowy codzienny jadłospis

.....

.....

Czy korzystasz z aplikacji do liczenia kalorii? Czy byłbyś skłonny z nich skorzystać?

.....

Co uważasz że powinieneś zmienić w swoim sposobie odżywiania?

.....

Gotujesz sam czy korzystasz z gotowych dań/restauracji/catering/fast food?

.....

Czy byłbyś skłonny skorzystać z usług cateringu dietetycznego?

.....

Jaką kwotę byłbyś skłonny przeznaczyć na suplementację (na miesiąc)?

.....

Zdrowie fizyczne

Choroby przewlekłe

.....

Przyjmowane leki i suplementy

.....

Przebyte choroby, kontuzje, urazy

.....

Ciśnienie krwi

mniej niż 100/60

mniej niż 120/80

121/80 - 139/89

140/90 lub wyższe

Przeciwwskazania lub ograniczenia do podjęcia aktywności fizycznej

.....

.....

Jak określiłbyś swój aktualny stan fizyczny - bóle, dolegliwości, poziom energii, sen itp.

.....

.....

Cele

Uporządkuj w skali 1-10 (10-najważniejsze, 1-najmniej ważne):

Redukcja tkanki tłuszczowej

Wzrost masy mięśniowej

Poprawa ogólnej sprawności fizycznej i kondycji

Wzrost siły

Poprawa koordynacji

Konkretne cele sportowe (jakie)

Eliminacja istniejącego bólu i poprawa komfortu codziennego życia

Zapobieganie kontuzjom podczas uprawiania sportu amatorskiego

Zwiększenie wytrzymałości mięśniowej

Lepsze samopoczucie

Jaki konkretny (np. Utrata 5kg, zrobienie 15 pompek) rezultat będzie dla Ciebie satysfakcjonujący:

- Za miesiąc

.....

- Za 3 miesiące

.....

- Za 6 miesięcy

.....

- Za rok

.....