

QUESTIONNAIRE DIETETIQUE D'AVANT RENDEZ-VOUS :

DONNES PERSONNELLES :

Sexe :

NOM :

Prénom :

Age :

Profession :

Numéro de téléphone :

E-mail :

Adresse :

- Motif de la consultation :
- Objectifs personnels :

DONNÉES MEDICALES :

Pathologies en cours :

Traitements en cours :

Bilan sanguin récent (si c'est le cas, vous pouvez le prendre au rendez-vous) :

Merci de me remettre le questionnaire par mail ou via mon site web avant notre séance,