**ОБЩИЕ ДАННЫЕ**

*Чтобы добавить строку в таблице, нажать правой кнопкой мыши на таблицу и выбрать "Вставить строку ниже".*

Поля помеченные звездочкой **\*** обязательны для заполнения

Имя, фамилия

|  |
| --- |
|  |

Дата заполнения анкеты

|  |
| --- |
|  |

**\*** Страна проживания. Контакты - скайп, телефон, электронный адрес.

|  |
| --- |
|  |

**\*** В каком возрасте ты стал независим от своих родителей?

Отдельное жилье (не обязательно собственное), собственный заработок. Укажи максимально точно год и месяц. Напр. воспитывала бабушка, уезжал в другой город, женился и т.д.

|  |
| --- |
|  |

Когда впервые произошла разлука с родителями?Отставили у бабушки, у тёти, отдали в детдом т.д.

|  |
| --- |
|  |

\* Полный возраст на момент обращения

|  |
| --- |
|  |

\*Дата, время и место рождения

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Возраст матери на момент твоего рождения/ Дата |  |
| Возраст отца на момент твоего рождения / Дата |  |

**ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА**

Сформулируй как можно более четко запрос:  
Что хочу?

|  |
| --- |
|  |

Рост, вес на момент обращения

|  |
| --- |
|  |

Вес, в котором себя комфортно чувствуешь?

|  |
| --- |
|  |

Сколько хотел бы сбросить килограмм?

|  |
| --- |
|  |

Дата, возраст, обстоятельства на момент, когда вес стал меняться.

|  |
| --- |
|  |

**\***Какие болезни, недомогания, диагнозы были или есть в настоящее время?

|  |
| --- |
|  |

Работа пищеварительной системы. Есть ли нарушения в работе? Бывают ли проблемы со стулом - запоры, поносы? Как часто?

|  |
| --- |
|  |

Какие лекарства, процедуры, пищевые добавки, противозачаточные или другие средства применяются?

|  |
| --- |
|  |

**\***Есть ли среди них гормональные препараты?

|  |
| --- |
|  |

Отношения к еде и напиткам (ограничения, зависимости, лечебные диеты)

|  |
| --- |
|  |

Что из продуктов и напитков ты предпочитаешь?

|  |
| --- |
|  |

Какие продукты ты не ешь? Почему?

На какое время приходится основной прием пищи? Почему?

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |



Физическая нагрузка (работа, спорт, прогулки). В какое время?

|  |
| --- |
|  |

Была ли проблема лишнего веса у родственников? На сколько?

|  |
| --- |
|  |

Твои мысли по поводу возможных причин?

|  |
| --- |
|  |

Мысли других по поводу твоего лишнего веса? Кто? Что сказал? Как ты воспринял?

|  |
| --- |
|  |

Внезапный шок или значимые происшествия/ситуации, позитивные или негативные, произошедшие или завершившиеся в течении 18 месяцев до начала набора веса:

|  |
| --- |
|  |

Были ли попытки сбросить вес? Какие и чем закончились?

|  |
| --- |
|  |

Что ты больше всего не любишь в себе? Что не нравится? Что раздражает? Злит?

|  |
| --- |
|  |

Что ты больше всего не любишь в других? Что не нравится? Что раздражает?

|  |
| --- |
|  |

Что ты любишь в себе? Что нравится?

|  |
| --- |
|  |

Что тебе нравится в других?

|  |
| --- |
|  |

**ФАЗА ПРОГРАММИРОВАНИЯ**

Что происходило в семье и вокруг в течении 9 месяцев до твоего зачатия, в период беременности мамы, во время родов и в первый год жизни?

|  |
| --- |
|  |

Что происходило в период беременности мамы тобой?

|  |
| --- |
|  |

Что происходило в семье, в стране и вокруг во время твоего рождения?

|  |
| --- |
|  |

Как прошел первый год твоей жизни? Что происходило с тобой, с родителями, в семье, в стране?

|  |
| --- |
|  |

На каком вскармливании ты был с самого рождения? Что особенного связанно с началом кормления? С кормлением вообще?

|  |
| --- |
|  |

Как складывались отношения у родителей? Атмосфера в семье?

|  |
| --- |
|  |

**ЛИЧНАЯ ЖИЗНЬ**

Семейное положение (линия отношений)

|  |
| --- |
|  |

Твои отношения с партнером? С противоположным полом?

|  |
| --- |
|  |

Отношение к сексу. Реализация себя в сексе.

|  |
| --- |
|  |

Реализация себя в профессии

|  |
| --- |
|  |

Реализация и удовлетворение своей жизнью.

|  |
| --- |
|  |

Дети (родные, приемные).   
Беременности доношенные и недоношенные(аборты, выкидыши, мертворожденные, умершие).  
Что особенного с ними связанно?

*При необходимости добавляй строки (правый клик мышки -Вставить строку ниже)*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Отношения с детьми. Реализация себя как родителя.

|  |
| --- |
|  |

Твои авторитеты начиная с самого детства.

|  |
| --- |
|  |

Подавляющие личности в твоей жизни.

|  |
| --- |
|  |

Значимые события твоей жизни. Что, когда, при каких обстоятельствах?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Твои отношения с мамой/ с отцом

|  |
| --- |
|  |
|  |

Отношения с едой/продуктами в твоей семье?

|  |
| --- |
|  |

Традиции, обычаи, убеждения, привычки в семье, связанные с едой и питанием в целом?

|  |
| --- |
|  |

Твое отношение к еде, к питанию, к продуктам?

|  |
| --- |
|  |

Что мама говорит/говорила по поводу твоей внешности? лишнего веса?

|  |
| --- |
|  |

Что говорят/говорили другие родные и близкие по поводу твоей внешности? лишнего веса?

|  |
| --- |
|  |

Что говорили чужие по поводу твоей внешности? твоего веса?

|  |
| --- |
|  |

Что думаешь ты по поводу своей внешности?

|  |
| --- |
|  |

Секреты, тяжелые тайны, о которых никогда никому не рассказывал.

*Информация доступна только адресату. Можешь написать или сказать об этом лично ведущему.*

|  |
| --- |
|  |

Повторяющиеся события в твоей жизни

|  |
| --- |
|  |

**ИСТОРИЯ РОДА**

История рода по линии матери

Что происходило в семье, в стране? Всё что известно.

|  |
| --- |
|  |

История лишнего веса в роду по линии матери

|  |
| --- |
|  |

Как относились к еде в роду у мамы

|  |
| --- |
|  |

История рода по линии отца

|  |
| --- |
|  |

История лишнего веса в роду по линии отца

|  |
| --- |
|  |

Отношения в роду отца к еде

|  |
| --- |
|  |

**ЛИНИЯ ЖИЗНИ**

Опиши, как изменялся вес в процессе жизни.

|  |
| --- |
|  |