

QUESTIONARIO “LE MIE ABITUDINI ALIMENTARI”

Studente: Scuola..... anno di corso 1° 2° 3° 4° 5°

Genitori: MADRE o PADRE

La mia altezza è cm il mio peso è Kg

1) Faccio normalmente:

- la prima colazione **si** **no**
- lo spuntino di metà mattinata **si** **no**
- il pranzo **si** **no**
- la merenda **si** **no**
- la cena **si** **no**

2) Consumo pasta/riso:

- mai o raramente.....
- 1 volta alla settimana.....
- 2/3 volte la settimana.....
- ogni giorno.....

3) Consumo pane:

- mai o raramente.....
- 1 volta alla settimana.....
- 2/3 volte la settimana.....
- ogni giorno.....

4) Consumo carne rossa:

- mai o raramente.....
- 1 volta alla settimana.....
- 2/3 volte la settimana.....
- ogni giorno.....

5) Consumo carne bianca:

- mai o raramente.....
- 1 volta alla settimana.....
- 2/3 volte la settimana.....
- ogni giorno.....

6) Consumo pesce:

- mai o raramente.....
- 1 volta alla settimana.....
- 2/3 volte la settimana.....
- ogni giorno.....

7) Consumo salumi:

- mai o raramente.....
- 1 volta alla settimana.....
- 2/3 volte la settimana.....
- ogni giorno.....

Progetto di Educazione Alimentare

8) Consumo formaggi:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

10) Consumo legumi:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

12) Consumo frutta:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

14) Consumo cibi fritti o cotti alla brace:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

9) Consumo uova:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

11) Consumo verdura/ortaggi:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

13) Consumo cibi integrali:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

15) Per condire, abitualmente uso:

- olio di oliva
- olio di semi
- margarina/burro

16) Bevo circa 2 litri di acqua al giorno:

- sì, anche di più
- no, bevo da 1 a 2 litri
- no, bevo meno di 1 litro

17) Consumo bevande gassate/zuccherate:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

18) Bevo: vino

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

birra

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

superalcolici

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

19) Faccio attività fisica:

- mai o raramente
- 1 volta alla settimana
- 2/3 volte la settimana
- ogni giorno

20) Fumo

- mai o raramente
- 1/2 sigarette al giorno
- tra 3 e 10 sigarette al giorno
- oltre 10 sigarette al giorno