

Αριθμός Μητρώου Μαθητή

Φύλο Αγόρι ☐ Κορίτσι ☐ Ύψος:  ,  μ. Βάρος:  ,  κιλά Περίμετρος μέσης:  ,  εκ.

Στις παρακάτω ερωτήσεις σημείωσε την απάντηση που αντιστοιχεί σε αυτό που έκανες ή έφαγες την προηγούμενη εβδομάδα.

1. Τις ημέρες που πας σχολείο, πόσες ημέρες τρώς πρωινό;	<input type="checkbox"/> Ποτέ	<input type="checkbox"/> Μερικές ημέρες	<input type="checkbox"/> Κάθε μέρα	
2. Τα σαββατοκύριακα τρώς πρωινό;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
3. Το πρωί, τις περισσότερες ημέρες τρώς:	<input type="checkbox"/> Σκέτο γάλα	<input type="checkbox"/> Γάλα με δημητριακά	<input type="checkbox"/> Γάλα με τόστ <input type="checkbox"/> Γάλα με ψωμί με βούτυρο και μέλι ή μαρμελάδα	
4. Στα διαλείμματα στο σχολείο, τρώς κάτι;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
5. Αν τρώς στο σχολείο, τι τρώς;				
α. φρούτα ή χυμούς	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
β.τόστ ή σάντουιτς	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
γ. πατατάκια ή γαριδάκια	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
δ. κρουασάν ή κέικ ή σοκολάτα ή μπισκότα	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
ε. τυρόπιτα ή λουκανικόπιτα ή πίτσα ή πεινιρλί	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
6. Τρώς σαλάτα με το φαγητό σου;	<input type="checkbox"/> Ποτέ	<input type="checkbox"/> Μερικές ημέρες	<input type="checkbox"/> Κάθε μέρα	
7. Στο μεσημεριανό και το βραδινό πόσο συχνά τρώς;	Ποτέ	Σπάνια (1-2 φορές)	Συχνά (3-6 φορές)	Κάθε μέρα
α. κρέας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
β.κοτόπουλο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
γ. ψάρι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
δ.όσπρια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ε. λαδερά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
στ. σαλάτα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ζ. μακαρόνια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
η. ρύζι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
θ. πατάτες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ι. φρούτα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Το απόγευμα, τρώς κάτι;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
9. Αν τρώς το απόγευμα, τι τρώς;				
α. φρούτα ή χυμούς	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
β.τόστ ή σάντουιτς	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
γ. πατατάκια ή γαριδάκια	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
δ. κρουασάν ή κέικ ή σοκολάτα ή μπισκότα	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
ε. τυρόπιτα ή λουκανικόπιτα ή πίτσα ή πεινιρλί	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
στ. γάλα ή γιαούρτι	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
10. Πόσες ημέρες τρώς φάστ-φούντ;	<input type="checkbox"/> Ποτέ	<input type="checkbox"/> Μερικές ημέρες	<input type="checkbox"/> Κάθε μέρα	
11. Συμμετέχεις σε κάποια αθλητική δραστηριότητα εκτός σχολείου;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι		
12. Πόσες ημέρες συμμετέχεις σε κάποια αθλητική δραστηριότητα εκτός σχολείου;	<input type="checkbox"/> Ποτέ	<input type="checkbox"/> Μερικές ημέρες	<input type="checkbox"/> Κάθε μέρα	
13. Τα απογεύματα και τα σαββατοκύριακα πόσες ημέρες παίζεις εκτός σπιτιού;	<input type="checkbox"/> Ποτέ	<input type="checkbox"/> Μερικές ημέρες	<input type="checkbox"/> Κάθε μέρα	
14. Τις ημέρες του σχολείου, πόσες ημέρες βλέπεις τηλεόραση, DVD ή παίζεις με τον ηλ. υπολογιστή ή Video games;	<input type="checkbox"/> Ποτέ	<input type="checkbox"/> Μερικές ημέρες	<input type="checkbox"/> Κάθε μέρα	
15. Το σαββατοκύριακο, πόσες ημέρες βλέπεις τηλεόραση, DVD ή παίζεις με τον ηλ. υπολογιστή ή Video games;	<input type="checkbox"/> Ποτέ	<input type="checkbox"/> Μία από τις δύο μέρες	<input type="checkbox"/> Και τις δύο μέρες	

Σε ευχαριστούμε πολύ !!