



COMPILA  
IL TUO  
DIARIO ALIMENTARE

# Dati anagrafici

Cognome:

Nome:

Indirizzo:

Telefono:

E-mail:

Data di nascita: / /

Età:

Attività lavorativa:

# La tua storia ...

1. Sei sempre stato/a in sovrappeso od obeso/a?

- Sì
- No

2. A che età hai iniziato ad aumentare di peso in modo significativo?

- Nell'infanzia
- Durante l'adolescenza
- Tra i 20 e i 30 anni
- Dopo i 30 anni

3. Hai mai seguito diete fai-da-te? Le hai portate a termine?

- Sì, ma non hanno funzionato ed ho smesso subito
- Sì, ma hanno funzionato solo per un breve periodo
- No, ma vorrei
- No, so che non funzionano

4. Quante volte hai iniziato una dieta controllata da uno specialista e poi hai ripreso peso?

- Mai
- Una volta
- Più volte

# La tua storia...

5. Nella tua famiglia ci sono persone obese?

- No
- Sì, ma poche
- Sì, siamo tutti sovrappeso

6. Cosa ti motiva a voler ridurre il tuo peso?

- Ragioni estetiche
- Ragioni di salute
- Miglioramento dei rapporti interpersonali
- Miglioramento della situazione professionale

**Lunedì (gg/mm/aa)** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Colazione:**

ora:

dove ho fatto colazione:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Pranzo:**

ora:

dove ho pranzato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Cena:**

ora:

dove ho cenato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Fuori pasto:**

- spuntino 1
- spuntino 2
- spuntino 3

ora:

dove ho fatto lo spuntino:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Attività fisica:**

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

**Per quanto tempo?**

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più

**Qual è il tuo umore oggi?**

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

**Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?**

- Sì, perché
- No, perché

**Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?**

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

**Eri solo quando hai mangiato?**

- Sì
- No

**Ti sei accorto di come e quanto mangiavano gli altri?**

- Sì e ho provato imbarazzo
- Sì, ma mi sentivo a mio agio
- No, non guardo mai cosa mangiano gli altri

**Quali sono state oggi le difficoltà causate dalla tua situazione?**

- Salute
- Rapporti con gli amici
- Problemi al lavoro
- Problemi di spostamento
- Disagio nei luoghi pubblici

Martedì (gg/mm/aa) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Colazione:**

ora:

dove ho fatto colazione:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Pranzo:**

ora:

dove ho pranzato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Cena:**

ora:

dove ho cenato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:



**Fuori pasto:**

- spuntino 1
- spuntino 2
- spuntino 3

ora:

dove ho fatto lo spuntino:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Attività fisica:**

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

**Per quanto tempo?**

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più

**Qual è il tuo umore oggi?**

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

**Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?**

- Sì, perché
- No, perché

**Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?**

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

**Eri solo quando hai mangiato?**

- Sì
- No

**Ti sei accorto di come e quanto mangiavano gli altri?**

- Sì e ho provato imbarazzo
- Sì, ma mi sentivo a mio agio
- No, non guardo mai cosa mangiano gli altri

**Quali sono state oggi le difficoltà causate dalla tua situazione?**

- Salute
- Rapporti con gli amici
- Problemi al lavoro
- Problemi di spostamento
- Disagio nei luoghi pubblici

Mercoledì (gg/mm/aa) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Colazione:**

ora:

dove ho fatto colazione:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Pranzo:**

ora:

dove ho pranzato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Cena:**

ora:

dove ho cenato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Fuori pasto:**

- spuntino 1
- spuntino 2
- spuntino 3

ora:

dove ho fatto lo spuntino:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Attività fisica:**

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

**Per quanto tempo?**

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più

**Qual è il tuo umore oggi?**

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

**Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?**

- Sì, perché
- No, perché

**Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?**

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

**Eri solo quando hai mangiato?**

- Sì
- No

**Ti sei accorto di come e quanto mangiavano gli altri?**

- Sì e ho provato imbarazzo
- Sì, ma mi sentivo a mio agio
- No, non guardo mai cosa mangiano gli altri

**Quali sono state oggi le difficoltà causate dalla tua situazione?**

- Salute
- Rapporti con gli amici
- Problemi al lavoro
- Problemi di spostamento
- Disagio nei luoghi pubblici

**Giovedì (gg/mm/aa)** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Colazione:**

ora:

dove ho fatto colazione:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Pranzo:**

ora:

dove ho pranzato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Cena:**

ora:

dove ho cenato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Fuori pasto:**

- spuntino 1
- spuntino 2
- spuntino 3

ora:

dove ho fatto lo spuntino:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Attività fisica:**

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

**Per quanto tempo?**

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più

**Qual è il tuo umore oggi?**

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

**Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?**

- Sì, perché
- No, perché

**Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?**

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

**Eri solo quando hai mangiato?**

- Sì
- No

**Ti sei accorto di come e quanto mangiavano gli altri?**

- Sì e ho provato imbarazzo
- Sì, ma mi sentivo a mio agio
- No, non guardo mai cosa mangiano gli altri

**Quali sono state oggi le difficoltà causate dalla tua situazione?**

- Salute
- Rapporti con gli amici
- Problemi al lavoro
- Problemi di spostamento
- Disagio nei luoghi pubblici



**Venerdì (gg/mm/aa)** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Colazione:**

ora:

dove ho fatto colazione:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Pranzo:**

ora:

dove ho pranzato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Cena:**

ora:

dove ho cenato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Fuori pasto:**

- spuntino 1
- spuntino 2
- spuntino 3

ora:

dove ho fatto lo spuntino:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Attività fisica:**

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

**Per quanto tempo?**

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più

**Qual è il tuo umore oggi?**

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

**Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?**

- Sì, perché
- No, perché

**Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?**

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

**Eri solo quando hai mangiato?**

- Sì
- No

**Ti sei accorto di come e quanto mangiavano gli altri?**

- Sì e ho provato imbarazzo
- Sì, ma mi sentivo a mio agio
- No, non guardo mai cosa mangiano gli altri

**Quali sono state oggi le difficoltà causate dalla tua situazione?**

- Salute
- Rapporti con gli amici
- Problemi al lavoro
- Problemi di spostamento
- Disagio nei luoghi pubblici

Sabato (gg/mm/aa) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Colazione:**

ora:

dove ho fatto colazione:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Pranzo:**

ora:

dove ho pranzato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Cena:**

ora:

dove ho cenato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Fuori pasto:**

- spuntino 1
- spuntino 2
- spuntino 3

ora:

dove ho fatto lo spuntino:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Attività fisica:**

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

**Per quanto tempo?**

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più

**Qual è il tuo umore oggi?**

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

**Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?**

- Sì, perché
- No, perché

**Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?**

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

**Eri solo quando hai mangiato?**

- Sì
- No

**Ti sei accorto di come e quanto mangiavano gli altri?**

- Sì e ho provato imbarazzo
- Sì, ma mi sentivo a mio agio
- No, non guardo mai cosa mangiano gli altri

**Quali sono state oggi le difficoltà causate dalla tua situazione?**

- Salute
- Rapporti con gli amici
- Problemi al lavoro
- Problemi di spostamento
- Disagio nei luoghi pubblici

**Domenica (gg/mm/aa)** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Colazione:**

ora:

dove ho fatto colazione:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Pranzo:**

ora:

dove ho pranzato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Cena:**

ora:

dove ho cenato:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Fuori pasto:**

- spuntino 1
- spuntino 2
- spuntino 3

ora:

dove ho fatto lo spuntino:

cosa ho mangiato:

la quantità:

cosa ho bevuto:

**Attività fisica:**

- Nessuna
- Passeggiata
- Lavori domestici
- Palestra
- Altro

**Per quanto tempo?**

- 10 - 20 minuti
- Mezz'ora
- 1 ora
- 2 ore
- Di più



**Qual è il tuo umore oggi?**

- Felice
- Preoccupato
- Nervoso
- Triste

**Il tuo umore ha influenzato il tipo e la quantità di cibo?**

- Sì, perché
- No, perché

**Dopo aver mangiato, il tuo umore è cambiato?**

- Mi sento più felice
- Mi sento come prima
- Mi sento insoddisfatto

**Eri solo quando hai mangiato?**

- Sì
- No

**Ti sei accorto di come e quanto mangiavano gli altri?**

- Sì e ho provato imbarazzo
- Sì, ma mi sentivo a mio agio
- No, non guardo mai cosa mangiano gli altri

**Quali sono state oggi le difficoltà causate dalla tua situazione?**

- Salute
- Rapporti con gli amici
- Problemi al lavoro
- Problemi di spostamento
- Disagio nei luoghi pubblici