

Dietetyk Iwona Barzyk

<https://dietetykwmiescie.pl/>

<https://www.facebook.com/Dietetykwmiescie/>

[https://www.instagram.com/dietetyk\\_w\\_miescie/](https://www.instagram.com/dietetyk_w_miescie/)

[dietetykwmiescie@gmail.com](mailto:dietetykwmiescie@gmail.com)

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody  
na przetwarzanie danych osobowych w tym danych wrażliwych**

W związku z obowiązującym od 25.05.2018 r. Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r., przekazując poniższe dane zawarte w formularzu, a także dane zawarte w przesłanych wynikach badań, jako właściciel tych danych wyrażam zgodę na ich przetwarzanie przez Iwonę Barzyk, prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą Dietetyk w Mieście, w celu możliwości przygotowania indywidualnego planu żywieniowego i zaleceń. Dane personalne będą wykorzystane tylko do celów poradni dietetycznej i po zakończeniu współpracy mogą podlegać archiwizacji - podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji współpracy. Mam prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia swoich danych oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dodatkowo zobowiązuję się, że dieta oraz materiały, które otrzymam od dietetyka nie będą kserowane, kopiowane oraz w żaden sposób nie udostępnię ich osobom trzecim.

## **FORMULARZ MEDYCZNO – ŻYWIENIOWY**

### **Współpraca dietetyczna**

Imię Nazwisko Wiek	
Wzrost Aktualna masa ciała Wymiary (talia, pas na wysokości pępka, biodra, udo, łydka, biceps)	
Procent tkanki tłuszczowej, jeśli znasz	
Twój cel (redukcja, masa, poprawa stanu zdrowia, zmiana nawyków żywieniowych, dieta w chorobie)	
Tryb życia (praca, szkoła, co robisz w czasie wolnym). Postaraj się opisać swój przykładowy dzień (o której wstajesz, ile czasu spędzasz poza domem, ile czasu możesz poświęcić na gotowanie i aktywność fizyczną)	
Jaki rodzaj pracy wykonujesz? Siedząca, stojąca, w ruchu...	
Czy w pracy masz możliwość podgrzania	

posiłków?	
Opis treningów, jeśli takie występują (rodzaj, częstotliwość, intensywność, staż treningowy).	
Czy do tej pory stosowałaś/eś jakiegokolwiek diety? Jeśli tak to jakie i jak długo	
Czy przyjmujesz aktualnie jakieś leki i suplementy? Jeśli tak to wymień schorzenie, nazwę leku, dawkę i jak długo.	
Czy występują u Ciebie nietolerancje / alergię pokarmowe?	
Czy są produkty, których nie lubisz / nie chcesz mieć w diecie?	
Jakie masz życzenia odnośnie potraw/produktów? Które chciałabyś/chciałbyś koniecznie mieć w swojej diecie?	
Twoja ulubiona potrawa to... (zdrowa / niezdrowa)	
Masz może własne przepisy, które chcesz, aby koniecznie pojawiły się w diecie?	
Opisz swoje wszystkie posiłki w ciągu ostatnich 3 dni (postaraj się określić, ile czego jesz i pamiętaj o napojach!)	
Czy w ciągu dnia jesz obiad 1 czy 2 daniowy?	
Kiedy pojawia się największa ochota na jedzenie lub napady głodu?	
Jak często jadasz na mieście?	
Jaki efekt obserwujesz przy takiej diecie – chudnięcie, tycie, brak efektów?	
Preferowana liczba posiłków w ciągu dnia	
Kobiety - czy regularnie miesiączkujesz?	
Czy ostatnio stosowałaś/aś antybiotyki?	
Czy masz problemy zdrowotne, rozpoznane choroby?	
Czy miewasz problemy żołądkowo – jelitowe? Wzdęcia, bóle brzucha, niestrawność, zaparcia, biegunka, itp.	
Czy cierpisz na któreś z tych problemów: trądzik, łamliwe paznokcie, suche i łamliwe włosy, sucha skóra, ciągłe zmęczenie	
Ile wody, kawy i herbaty pijesz w ciągu dnia i czy słodzisz (jeśli tak to podaj ile łyżeczek)?	
Twoje największe problemy związane z dietą...? (np. słodycze, podjadanie, alkohol, nieregularność)	
Jaki powinien być mniej więcej koszt spożywanych produktów w ciągu całego dnia?	
W jakich sklepach najczęściej robisz zakupy?	

Proszę podać sugerowane godziny posiłków	
Dodatkowe uwagi - co chcesz osiągnąć, czego ode mnie oczekujesz	
Czy chcesz mieć dostęp do swojego jadłospisu i zaleceń w darmowej aplikacji mobilnej (dostępnej na smartfony)? Jeśli tak, podaj swój email, na który otrzymasz wiadomość potwierdzająca logowanie w aplikacji. <b>Dostęp do aplikacji możliwy jest w przypadku zamawiania Pakietu na 30 dni.</b>	

Dodatkowo, proszę o dołączenie wyników badań z ostatnich maksymalnie 6 miesięcy do maila zwrotnego.

- Mocz
- Morfologia
- Profil lipidowy (cholesterol całkowity, LDL, HDL, trójlicerydy)
- TSH
- Glukoza na czczo

+ wyniki badań przy występujących obecnie jednostkach chorobowych