

## Ankieta jadłospis

Wypełnienie poniższej ankiety pomoże w przygotowaniu jadłospisu dopasowanego do Twoich potrzeb, preferencji oraz stylu życia. Im więcej szczegółów podasz, tym łatwiej będzie stworzyć plan żywieniowy odpowiedni właśnie dla Ciebie.

Imię i nazwisko: .....

**1. Jakie są Twoje oczekiwania wobec przygotowanego jadłospisu?**

.....  
.....

**2. Czy masz ulubioną kuchnię świata? Jeśli tak – jaką?**

.....  
.....

**3. Ile posiłków dziennie będzie dla Ciebie najbardziej komfortowe?**

- a) 3
- b) 4
- c) 5

**4. Czy zazwyczaj samodzielnie przygotowujesz posiłki?**

- a) Tak
- b) Nie
- c) Inna odpowiedź: .....

**5. W jakich sklepach lub marketach najczęściej robisz zakupy spożywcze?**

.....  
.....

**6. Jak często kupujesz produkty spożywcze?**

.....  
.....

**7. Ile czasu możesz przeznaczyć każdego dnia na gotowanie?**

- a) Nie mam czasu na gotowanie
- b) Mniej niż 30 minut
- c) Około 30 minut
- d) 30–60 minut
- e) 1–2 godziny
- f) Powyżej 2 godzin

**8. Który posiłek w ciągu dnia jest dla Ciebie najważniejszy i dlaczego?**

.....  
.....

**9. Opisz swoje typowe śniadanie (1–2 przykłady). Uwzględnij napoje, przekąski, wielkość porcji oraz dodatki, np. tłuszcze czy cukier.**

.....  
.....  
.....

**10. Opisz swoje najczęściej wybierane drugie śniadanie (1–2 przykłady), wraz z napojami i dodatkami.**

.....  
.....

**11. Jak zazwyczaj wygląda Twój obiad? Podaj 1–2 przykłady wraz z napojami, porcjami i dodatkami.**

.....  
.....  
.....

**12. Co najczęściej jesz na kolację? Podaj przykładowe posiłki oraz dodatki.**

.....  
.....  
.....

**13. Czy zdarza Ci się podjadać między posiłkami? Jeśli tak, napisz co najczęściej wybierasz i o jakich porach.**

.....  
.....

**14. Czy spożywasz ryby? Jeśli tak, jakie najczęściej?**

.....  
.....

**15. Czy lubisz zupy?**

- a) Tak
- b) Nie
- c) To zależy od rodzaju

**16. Jeśli odpowiedziałeś/-aś „to zależy od rodzaju”, napisz proszę, których zup nie lubisz.**

.....  
.....

**17. Jakie jest Twoje ulubione danie?**

.....  
.....

**18. Co sprawia Ci największą trudność podczas przygotowywania posiłków?**

.....  
.....

**19. Czy jest produkt, z którego nie chcesz zrezygnować, mimo że jest uznawany za mniej zdrowy?  
Jeśli tak – jaki?**

.....  
.....

**20. Wypisz produkty, których zdecydowanie nie lubisz i nie chcesz ich ponownie jeść.**

.....  
.....

**21. Czy masz alergię lub nietolerancję pokarmowe? Jeśli tak, jakie?**

.....  
.....

**22. Jaki sprzęt kuchenny posiadasz?**

- a) Piekarnik
- b) Kuchenka
- c) Mikrofalówka
- d) Zamrażarka
- e) Blender ręczny lub kielichowy
- f) Opiekacz do kanapek
- g) Thermomix
- h) Wyciskarka do soków
- i) Parowar
- j) Waga kuchenna
- k) Airfryer

**23. Czy wcześniej korzystałeś/-aś z jadłospisów lub planów dietetycznych? Jeśli tak, napisz co najbardziej i najmniej Ci się w nich podobało.**

.....  
.....

**24. Dodatkowe informacje dla dietetyka**

.....  
.....  
.....