|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Serge Pieters****Diététicien Agréé, Nutrition du Sport**Diplôme d’Université en Nutrition du Sportif A.F. Creff (Paris)Conventionné ADEPS pour le Suivi des Sportifs de Haut NiveauGSM : ++ 32 (0) 476/609.653 – e-mail : pieters.consultation@gmail.comConsultations sur rendez-vousSamedi matin au Centre Sportif de Woluwe, avenue Mounier, 87 à BruxellesRDV : 02/764.16.50Mercredi après-midi à la FSM à Louvain-la-Neuve, place de Coubertin, 1RDV : 010/47.45.28Lundi après-midi: Charleroi Sport Santé, rue de Goutroux, Monceaux S/SambreRDV 0476/609 653[www.sergepieters.net](http://www.sergepieters.net)  |  |

**ENQUÊTE ALIMENTAIRE**

Date : le ..../...../....

*Je vous remercie de bien vouloir compléter le formulaire comme demandé et de l’apporter le jour de la consultation*

**IDENTIFICATION :**

Nom : ...........................................…. Prénom : ...................................................

Date de naissance : ........................... Nationalité (+ origine): . ............................................

Sexe : F / M Poids : .......... kg Taille : ............ cm IMC : ........... kg/m²

Poids de forme : ……………kg.

Adresse : .........................................................................................………...................

Code postal + Ville :.................................................................................……..............

Téléphone : ................................... e-mail : ...................................@..………...............

Profession : ………………………… Sports : ………………………………………………

Etat civil : …………………………. Avec ou sans enfants

Médecin du sport :……………… Adresse : …………………………………………………….

Nom du l’entraîneur/préparateur physique : …………………. Coordonnées : …………………...

**Quels sont vos motifs de consultation :**

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

#### Renseignements divers : (biffer les mentions inutiles)

**Allergies alimentaires :** ......................................................................................................................................................................

**Interdits alimentaires :** . ................................................................................................................................................................

**Mes plats préférés :** ………………………………………………………………………………………………………………

**Les plats que je ne supporte pas :** ……………………………………………………………………………………………….

**Manger est : un plaisir, une corvée ou simplement un besoin**

**Je suis plutôt : Salé et/ou Sucré**

 **Entrée et/ou dessert**

 **Gourmet et/ou Gourmand**

 **Gros/Moyen/Petit Mangeur**

 **Grignoteur : si oui quoi et moment de la journée :** …………………………………………………………

**Je mange rapidement, moyennement vite, lentement**

**Qui prépare les repas ?** ......................................................................................................................

**Qui fait les courses ?**............................................

**Je vais au restaurant ….x/mois ;**

**au fast-food ….x/mois ;**

**au snack ….x/mois ;**

**à la sandwicherie ….x/mois ;**

**Invitations ou sorties ….x/mois ;**

**Alcool/boissons alcoolisées ….x/mois ;**

#### GOUTS ET DEGOUTS ALIMENTAIRES :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ce que vous aimez |  | Ce que vous n'aimez pas |
| .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. | Boissons LégumesCruditésFruitsFéculents Produits laitiersViandes – volailles - œufsPoissonsMatières grassesDivers | .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**Description d’une journée classique de semaine et de week-end**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Activités** | **Jour de Semaine** **Ou journée sans entraînement (h/jour)** | **Journée de semaine avec entraînement****(h/jour)** | **Week-end****(h/jour)** |
| **A** | En position couchée : Sommeil, sieste, repos allongé |  |  |  |
| **B** | En position assise : repas, repos, transports, travail de bureau, TV, ...  |  |  |  |
| **C** | En position debout : Douche, cuisiner, vente, achats, travaux ménagers, petits déplacements, ... |  |  |  |
| **D** | Femme : marche, jardinage, gymnastique (loisir)Homme : activités professionnelles manuelles, debout d’intensité moyenne (industrie chimique, industrie des machines-outils, menuiserie...) |  |  |  |
| **E** | Hommes : marche, jardinage, activités professionnelles d'intensité élevée (maçonnerie, plâtrerie, réparation auto...) |  |  |  |
| **F** | Sport entraînement, activités professionnelles intenses (terrassement, travaux forestiers...) |  |  |  |
| **G** | Sport compétition |  |  |  |
|  | **Total** | **24 h** | **24h** | **24 h** |

**ACTIVITES PHYSIQUES** : notez le type de sport ou d’activité physique pratiqué, le type d’entraînement, la durée (nombre d’heure par séance) et la fréquence (nombre de jour par semaine):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sports | Lundi | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** | **Samedi** | **Dimanche** |
| **Exemple**  | **1 h muscu****40% 1rm****+ 30 min. cardio à 70% FCmax** |  | **1h30****Interval training** |  | **10 km en 45 minutes à 80% FC max** |  | **Sortie longue 2h** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***QUE MANGEZ-VOUS ? QUELLES FRÉQUENCES ?*** |

|  |
| --- |
|  ***Les Boissons*** |
| *Eau (plate ou pétillante)* | 🞏 0.5 à 1L/j  | 🞏 1 à 2L/j  | 🞏 2-3L/j  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Jus de fruits**(frais ou en brique)*  | 🞏 rien  | 🞏 1 verre/j  | 🞏 2 à 3 verres/j  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Boissons sucrées (Limonades, sirop, soda, etc.)* | 🞏 rien  | 🞏 1 verre/jour  | 🞏 2 à 3 verres/jour  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Boisson sport : marque ? …………..* | 🞏 rien  | 🞏 0.5 à 1L/j  | 🞏 1 à 2L/j  |  |
| *Boissons light ou zéro* | 🞏 rien  | 🞏 1 verre/jour  | 🞏 2 à 3 verres/jour  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Boissons chaudes (infusions, thé, café, etc.)* | 🞏 rien  | 🞏 1 tasse/jour  | 🞏 2 à 3 tasses/jour  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Combien de morceaux de sucre utilisez-vous par tasse ?*  | 🞏 aucun  |  🞏 1 morceau/tasse  | 🞏 2 morceaux par tasse  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Mettez-vous du lait ?*  | 🞏 écrémé  | 🞏 ½ écrémé  | 🞏 entier  |  |
| *Vin* | 🞏 rien  | 🞏 1 à 2 verres/j  | 🞏 plus de 3-4 verres/j | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Bière*  | 🞏 rien  | 🞏 1 à 2 verres/j  | 🞏 3-4 verres/j  | 🞏 plus, combien ? ......................................... |
| *Apéritifs*  | 🞏 rien  | 🞏 1/semaine  | 🞏 1/jour  | 🞏 plus, combien ? :…………………………... |
| *Alcools forts* | 🞏 rien  | 🞏 1/semaine  | 🞏 1/jour  | 🞏 plus, combien ? :…………………………... |
|  ***Les Fruits et Légumes*** |
| *Potages ou jus de légumes* | 🞏 midi et soir  | 🞏 1 fois par jour  | 🞏 1 jour sur deux  | 🞏 1 fois/semaine ou moins |
| *Crudités (légumes crus)* | 🞏 midi et soir  | 🞏 1 fois par jour  | 🞏 1 jour sur deux  | 🞏 1 fois/semaine ou moins |
| *Légumes cuits*  | 🞏 midi et soir  | 🞏 1 fois par jour  | 🞏 1 jour sur deux  | 🞏 1 fois/semaine ou moins |
| *Quantités de légumes cuits* | 🞏 ½ d’assiette  | 🞏 1/3d’assiette  | 🞏 ¼ d’assiette  |  |
| *Fruits crus*  | 🞏 2 fruits /jour | 🞏 1 par jour  | 🞏 1 jour sur 2  | 🞏 1 fois/semaine ou moins |
| *Fruits cuits (conserve, compote, …)*  | 🞏 2 fruits /jour | 🞏 1 par jour  | 🞏 1 jour sur 2  | 🞏 1 fois/semaine ou moins |
|  ***Les Féculents*** |
| *Consommez-vous des féculents (pain, pâtes, riz, …* | 🞏 complet ou multi-céréales  | 🞏 mi-gris | 🞏 blanc ou raffiné |  |
| *Féculents (riz, pâtes, pommes de terre)*  | 🞏 à tous les repas  | 🞏 1 fois/jour  | 🞏 jamais  | Autres :  |
| *Quantités de féculents cuits* | 🞏 ½ d’assiette  | 🞏 1/3d’assiette  | 🞏 ¼ d’assiette  |  |
| *Combien consommez-vous de pain/jour*  | 🞏 entre 6 à 9 tranches  | 🞏 de 3 à 6 tranches  | 🞏 moins de 3 tranches | 🞏 jamais ou plus de 9 tranches combien ? :.......................................... |
|  ***Les Produits laitiers*** |
|  |
| *Buvez-vous du lait ?**Vache ou soja ?* | 🞏 plus de 500 ml par jour  | 🞏 500 ml par jour  | 🞏 250 ml par jour  | 🞏 combien ? :.......................................... |
| *Laitage (yaourt, fromage blanc)*  | 🞏 2 portions par jour  | 🞏 1 portion par jour  | 🞏 Plus de 3 portions par jour  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Fromages (ex. type : 1 camembert = 8 portions)*  | 🞏 2 portions par jour  | 🞏 1 portion par jour  | 🞏 Plus de 3 portions par jour  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
|  ***Les Viandes, volailles, poissons, œufs, produits végétariens, charcuteries*** |
| *Quantité de viandes, volaille, poisson* | 🞏 environ 150g par jour | 🞏 moins de 100g par jour | 🞏 plus de 300g par jour | 🞏 Combien ? …………………………….. |
| *Volailles (poulet, dinde, …)* | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Viandes blanches (porc, veau, lapin,…)* | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Viandes rouges (bœuf, agneau, mouton, …)* | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Poissons*  | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Œufs*  | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Produits reconstitués tels que viandes hachées (saucisse, boulettes, bolognaise, ou plats préparés lasagne, pizza, …* | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Légumes secs (lentilles, haricots secs (rouges, blancs,), pois chiches, etc.)*  | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Produits pour végétariens (Quorn, Tofu, tempeh, seitan, …)* | 🞏 2-3 fois/semaine | 🞏 1 fois/semaine | 🞏 4 à 5 fois/semaine | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Charcuteries maigres (jambon, filet de dinde,…)* | 🞏 1 fois/jour  | 🞏 2 fois par jour  | 🞏 2 à 4 fois/sem.  | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
| *Charcuteries grasses (saucisson, pâtés, salade de viande ou poulet ou crabe,…)* | 🞏 1 fois/jour  | 🞏 2 fois par jour  | 🞏 2 à 4 fois/sem.  | 🞏 Autre, précisez ? :.......................................... |
|  ***Les Matières Grasses*** |
| *Pour le Pain* | 🞏 minarine ou beurre allégé | 🞏 margarine  | 🞏 beurre  | 🞏 rien |
| *Pour l’assaisonnement des Salades et Crudités* | 🞏 huile : laquelle ? …………….. | 🞏 mayonnaise ou vinaigrette  | 🞏 crème | 🞏 rien |
| *Pour la cuisson des Viandes, Volailles, Poissons*  | 🞏 vapeur ou à l’eau | 🞏 au four ou grill | 🞏 à la matière grasseLaquelle : ……………… | 🞏 pas de matière grasse |
| *Pour la cuisson des Légumes*  | 🞏 vapeur ou à l’eau | 🞏 au four  | 🞏 à la matière grasseLaquelle : ……………… | 🞏 pas de matière grasse |
|  ***Les Occasionnels*** |
| *Fritures (frites, chips, beignets, etc.)* |  🞏 jamais  | 🞏 1fois/semaine  |  🞏 2 à 4 fois/semaine  | 🞏 plus, combien ? ................................................ |
| *Entrée à base de feuilleté ou tartes ?* |  🞏 jamais  | 🞏 1fois/semaine  |  🞏 2 à 4 fois/semaine  | 🞏 plus, combien ?................................................ |
| *Consommez-vous des desserts sucrés (pâtisseries, glaces, entremets) ?*  |  🞏 jamais  | 🞏 1fois/semaine  |  🞏 2 à 4 fois/semaine  | 🞏 plus, combien ?................................................ |
| *Consommez-vous des viennoiseries, croissants ?*  | 🞏 jamais  | 🞏 1 fois/semaine  |  🞏 2 à 4 fois/semaine  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
| *Consommez-vous des produits sucrés (bonbons, chocolat, etc.) ?*  | 🞏 jamais  | 🞏 1 fois/semaine  | 🞏 2 fois/semaine  | 🞏 plus, combien ? :.......................................... |
|  ***Divers***  |
| *Utilisez-vous des produits allégés* OUI NON*?*  | 🞏allégés en sucre  | 🞏allégés en graisses | 🞏allégés en alcool |  |
| Consommez-vous des produits BIO ? | 🞏 Toujours | 🞏 Souvent | 🞏 Parfois | 🞏 Rarement |
|  **Utilisez-vous des compléments pour sportifs ?** |
|  | **Description du produit :** | **Marque :**  | **Quantité par jour :** | **Fréquence** |
| *Boissons pour sportif* |  |  |  |  |
| *Protéines, Acides aminés, gainers* |  |  |  |  |
| *Vitamines, minéraux* |  |  |  |  |
| *Barre énergétique* |  |  |  |  |
| *Gels,*  |  |  |  |  |
| *Autres*  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Enquête alimentaire sur 7 journées**

Comment compléter ce questionnaire alimentaire ?

**1. Comment décrire l'alimentation ?**

Il faut indiquer :

1. le type d’aliment ou de boisson (nom, marque, recette de la préparation)
2. la quantité mangée ou bue (poids réel ou évalué en unité ménagère : cuillère à café rase ou bombée, cuillère à soupe rase ou bombée, tasse, bol, verre à eau, louche, .ou ¼ d’assiette, 1/3 d’assiette, ...)
3. l’heure à laquelle où vous mangez et buvez
4. le lieu où vous avez mangé

Veillez à noter immédiatement tout ce que vous prenez (car on oublie rapidement)

Vous pouvez également joindre les emballages des produits alimentaires utilisés.

**2. Complétez les documents ci-joints suivant l'exemple repris ci-dessous.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu : Heure :..Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... | **pain** INCOMPLET**beurre****confiture****cacao** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :CuisineHeure : 7h45...Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... | COMPLET**2 tranches d'un petit pain de campagne blanc rond coupé****beurre légèrement gratté sur chaque tranche****1 cuillère à soupe bombée de confiture marque XXX - 4 fruits"****1 tasse de 200 ml de lait entier + 1 sucre + 2 cuillers à café rases de Cacao en poudre de la marque xxx** |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu : bois Heure : 10 h à 11h30Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... | **Entraînement : 10 km allure moyenne 70% FC max en 1 heure****Sur toute la durée 1 gourde avec 200ml de jus de raisin et 300 ml d’eau. Prise de manière fractionnée toutes les 15 minutes** |

Jour 1 : ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas de midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de l’après-midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas en soirée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) en soirée ou la nuit |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |

Jour 2 : ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas de midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de l’après-midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas en soirée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) en soirée ou la nuit |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |

Jour 3 : ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas de midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de l’après-midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas en soirée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) en soirée ou la nuit |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |

Jour 4 : ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas de midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de l’après-midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas en soirée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) en soirée ou la nuit |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |

Jour 5 : ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas de midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de l’après-midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas en soirée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) en soirée ou la nuit |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |

Jour 6 : ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas de midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de l’après-midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas en soirée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) en soirée ou la nuit |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |

Jour 7 : ..........................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Renseignements** | **Description et Quantité (évaluation précise) et mode de préparation** |
| Petit déjeuner |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de la matinée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas de midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) de l’après-midi |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Repas en soirée |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |
| Collation(s) en soirée ou la nuit |
| Lieu :…………...…………………Heure : ...............................Assis, debout, en marchant, dans la voiture, autres:………...............J’ai mangé car : Faim, pas faim, gourmandise, habitude, autres :.... |  |