

Ernährungsfragebogen für Kinder

Liebe Eltern,

um die Prophylaxe- und Behandlungsmaßnahmen immer optimal an Ihr Kind anzupassen, ist eine regelmäßige Aktualisierung unseres Fragebogens wichtig. Bitte nehmen Sie sich einige Minuten Zeit, um dieses Formular sorgfältig und wahrheitsgemäß auszufüllen. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an uns, wir helfen Ihnen gerne weiter.

Name	Vorname	Geburtsdatum

Welche Produkte bekommt Ihr Kind wie häufig? (bitte ankreuzen)

	selten	1-2x wöchentl.	täglich	Mehr als 2x tägl.	nachts
Wasser, ungesüßten Tee					
gesüßten Tee					
Tee aus Granulat					
Milch					
Kakao / Fruchtmilch / Säfte / Eistee / Limo					
Verdünnte Säfte / Schorle					
Milchschnitte / Pudding / Fruchtzwerge o.ä.					
Marmelade / Nutella					
Bonbons / Lutscher / Gummibärchen / Schokolade					
Kekse / Kuchen / Gebäck / Chips / Eis					

Vielen Dank für Ihre Mithilfe und die Beantwortung der Fragen!

Ort, Datum, Unterschrift Elternteil / gesetzl. Vertreter