


Dr. med.Ulrich Kraft Heilpraktiker Email: info@ulrich-kraft.de www.ulrich-kraft.de	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

FRAGEBOGEN: ZUCKER

Liebe Eltern,

Um Sie erfolgreich beraten zu können und um uns auf das Gespräch mit Ihnen vorbereiten zu können, bitten wir Sie um die Beantwortung der folgenden Fragen. Selbstverständlich werden Ihre Angaben streng vertraulich behandelt. Fragen, die Sie nicht beantworten können oder möchten, lassen Sie bitte aus.

Kind:	Zuname	Vorname	Geburtsdatum
Vater:	Zuname	Vorname	Geburtsdatum
Mutter:	Zuname	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	Straße	Hausnummer	Postleitzahl Ort
	Telefon	E-Mail-Adresse	Fax:

Isst Ihr Kind lieber Weißbrot, weißen Reis oder helle Nudeln anstatt Natur- und Vollkornprodukte?	Ja	Nein
Hat Ihr Kind immer wieder Verlangen nach Zucker, Süßigkeiten und raffinierten Kohlenhydraten wie Schokolade, Kekse, Toast mit Marmelade oder Nutella oder gesüßte Müslimischungen?	Ja	Nein
Konsumiert Ihr Kind in regelmäßigen Abständen zuckerhaltige Nahrungsmittel?	Ja	Nein
Verlangt Ihr Kind nach koffeinhaltigen Getränken wie Cola, Fanta, Eis-Tee und dergleichen?	Ja	Nein
Lässt Ihr Kind manchmal Mahlzeiten ausfallen, besonders das Frühstück?	Ja	Nein
Kommt Ihr Kind morgens nur sehr langsam in die Gänge?	Ja	Nein
Hat Ihr Kind im Laufe des Tages immer wieder schwere Leistungseinbrüche?	Ja	Nein
Kann es sich nur schlecht konzentrieren oder hat es nur eine kurze Aufmerksamkeitsspanne?	Ja	Nein
Wird es ihm schwindlig, fühlt es sich benommen oder ist es gereizt, wenn es nichts zwischendurch isst?	Ja	Nein
Ist Ihr Kind offensichtlich ohne Energie?	Ja	Nein

Summe		
--------------	--	--