Fragebogen Eye Tracking

# Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Geschlecht: Mann Frau Divers

# Wie oft kochst du in der Woche? 0 bis 2 mal 2 bis 5 mal jeden Tag

# Wie viele Minuten benötigst du für ein Gericht? 0 bis 15 15 bis 30 länger als 30

# Wie Komplex würdest du die Gerichte bezeichnen, die du kochst? Einfach Mittel Komplex

# Kreuze deine 3 Favoriten Rezepte an? Semmelknödel Schweinebraten Hawaii Auflauf Hähnchen-Ananas-Curry Chili sin Carne Glasnudelsalat Kartoffelgratin Spaghetti algio olio arabische Pizza Nudel-Hackfleisch-Auflauf

# Bist du vegetarisch? Ja Nein

# Hast du Allergien? Ja Nein Wenn ja welche:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Achtest du auf deine Ernährung? Ja Nein