**ФИО**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ваш возраст** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **лет**

**1. Как часто Вы пропускаете завтрак?**

*(отметьте галочкой необходимый ответ)*

□ всегда

□ очень часто

□ достаточно часто

□ редко

□ очень редко

□ никогда

**2. Чем Вы завтракаете чаще всего?**

*(запишите Ваш ответ)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Берёте ли Вы обед с собой на работу?**

□ да

□ иногда/редко

□ нет

**4. Перекусываете ли Вы продуктами**

**быстрого приготовления во время**

**рабочего дня (включая булочки, печенье и т.п.)?**

□ да, часто

□ иногда

□ нет, избегаю таких продуктов

**5. Кушаете ли Вы на ночь (перед сном)?:**

* **Всегда,**
* **Часто**
* **Иногда**
* **Никогда**

**6. Читаете ли Вы состав продукта на**

**этикетке, когда делаете покупки в**

**магазине?**

□ да

□ иногда/изредка

□ смотрю только срок годности

□ нет

**7 .Опишите Ваш любимый ужин…**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8**. Как продукты Вы любите настолько,**

**что с трудом можете от них отказаться?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9.Напишите от чего Вы готовы отказаться**

**ради своей цели**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_