

# **Nutri Marvin**

## **Formulario de Ingreso de Cliente**

Esta información es estrictamente confidencial y será utilizada únicamente para fines de evaluación nutricional funcional.

# Nutri Marvin

## Información Personal

Nombre completo:

---

Dirección:

---

Ciudad:

---

Estado:

---

País:

---

Código Postal:

---

Teléfono (día):

---

Teléfono (celular):

---

Teléfono (noche):

---

Correo electrónico:

---

Referido por:

---

# Nutri Marvin

## Historia General

Edad:

---

Fecha de nacimiento:

---

Peso actual (opcional):

---

Peso hace un año (opcional):

---

Altura:

---

Tipo de sangre (si se conoce):

---

Peso al nacer (si se conoce):

---

Orden de nacimiento (edad de hermanos biológicos):

---

Estado civil:

---

Ocupación:

---

¿Ha vivido o viajado fuera de los EE.UU.? ¿Dónde y cuándo?:

---

¿Cambios importantes recientes en la vida?:

---

# Nutri Marvin

## Estado de Salud General

Sistema gastrointestinal: (describa condiciones relevantes)

---

---

Sistema cardiovascular: (describa condiciones relevantes)

---

---

Sistema hormonal y metabólico: (describa condiciones relevantes)

---

---

Sistema inmunológico: (describa condiciones relevantes)

---

---

# Nutri Marvin

## Estado Nutricional

Alimentos consumidos regularmente:

---

---

Dieta especial:

---

---

Porcentaje de comidas caseras:

---

---

Alimentos evitados y síntomas:

---

---

Síntomas inmediatos o retardados después de comer:

---

---

# Nutri Marvin

## Salud Intestinal

Frecuencia de evacuaciones:

---

Consistencia:

---

Color:

---

Historial de intoxicaciones alimentarias:

---

# Nutri Marvin

## Factores de Toxicidad y Salud Oral

Exposición a químicos o moho:

---

Última visita dental:

---

Amalgamas de mercurio:

---

Problemas de encías:

---

# Nutri Marvin

## Salud del Sueño

¿Está satisfecho con su sueño?

---

¿Horas de sueño?

---

¿Tiempo en conciliar el sueño?

---



# Nutri Marvin

## Estado Emocional

Estado de ánimo:

---

Nivel de energía (1-10):

---

Momento de vida con mejor bienestar:

---

# Nutri Marvin

## Otros Factores

Apoyo familiar/social:

---

---

Rol de la espiritualidad:

---

---

Información adicional relevante:

---

---

Firma del Cliente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_