

Mode de vie

Alimentation :

- Bio : Oui Non Si oui, pourcentage de Bio :%
- Période de jeûne : Oui Non Si oui, indiquez la fréquence :
- Cure « Détox » : Oui Non Si oui, indiquez la fréquence :
- Régime alimentaire dominant : Omnivore Végétarien Végétalien Végan
- Fréquence de viande par semaine :
- Fréquence de poisson par semaine :

Boisson :

Eau : quantité estimée en moyenne par jour :

	Jamais ou très rarement	occasionnellement	tous les jours ou presque
<u>Type d'eau consommée</u> :			
Eau du robinet			
Bouteille			
Eau de source			
Eau filtrée			

Si vous utilisez de l'eau de source, est-elle utilisée pour la douche ? Oui Non

Si vous utilisez de l'eau filtrée, est-ce : filtre à charbon osmose inverse adoucisseur
 autres (précisez)

Autres boissons :

	Jamais ou très rarement	occasionnellement	tous les jours ou presque	% Bio
Bière				
Vin				
Jus de fruit				
Autres				

Fumeur-euse :

Fumeur actuel : Depuis combien de temps fumez-vous : Nbre de cigarettes / jour :

Ancien fumeur : Combien de temps avez-vous fumé : Nbre de cigarettes / jour :

Depuis combien de temps avez-vous arrêté de fumer :

Avez-vous une activité sportive ? :

- Jamais
- Quelquefois. Nombre d'heures par mois :
- Régulièrement. Nombre d'heures par semaine :

Vous cultivez un jardin ? : Oui Non

- Si oui Bio
 Avec produits chimiques non autorisés en bio

Vous êtes utilisateur de produits à base de pesticides ? : Oui Non

- Si oui
- Utilisez-vous du pesticide à base de glyphosate même occasionnellement pour désherber : OUI / NON
- Utilisez-vous des vêtements de protection, un masque lors de l'application de pesticides : OUI / NON

Autres confidences ? :

.....

Merci !