

- | | | |
|--|------|--------|
| 17. In meiner Kindheit mochte ich Butter sehr gern | Ja ? | Nein ? |
| 18. Achte ich auf Zusatzstoffe wie E und Konservierungsstoffe in Lebensmitteln | Ja ? | Nein ? |
| 19. Beim schlafen liege ich am liebsten auf dem Rücken | Ja ? | Nein ? |
| 20. Esse ich gerne Milchprodukte | Ja ? | Nein ? |
| 21. Bin ich freiwilliger Frühaufsteher | Ja ? | Nein ? |
| 22. Bezeichne ich mich eher als Nachtmensch | Ja ? | Nein ? |
| 23. Mir bekommt Fondue und Raclette sehr gut | Ja ? | Nein ? |
| 24. Nach welchem Essen habe ich Sodbrennen | | |

.....

25. Welches Essen macht mir Verdauungsschwierigkeiten

.....

26. Zu meinen Lieblingsspeisen gehören gegenwärtig

.....

Andere wichtige Mitteilungen, die hier als Fragen nicht vorkommen, können Sie gerne auf ein weiteres Blatt schreiben.

Anmerkungen:

Die Fragen 1 bis 26 sind für die korrekte Auswertung des Fragebogens notwendig!

Datum

Unterschrift