Fragebogen

Ernährungsverhalten

Alter: ___ **Geschlecht:** ☐ **männlich** ☐ **weiblich**

Fragen:	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
1. Wie oft essen Sie Gemüse in der Woche?							
Wie oft essen Sie Obst in der Woche?							
2. Wie oft in der Woche essen Sie Fleisch oder Fisch?							
3. Wie oft essen Sie Fast Food Produkte in der Woche?							
4. Wie viele Mahlzeiten nehmen Sie am Tag zu sich?							
5. Wie oft nutzen Sie für Ihre Mahlzeiten Fertig-produkte / Convenience Food?							

	ja	**nein**
6. Frühstücken Sie täglich?		
7. Kaufen Sie hauptsächlich Bioprodukte?		
8. Essen Sie gerne ausländisches Essen? **Wenn ja: Welches?** _____		
9. Essen Sie in Stresssituation? **Wenn ja: Was?** _____		
10. Gibt es bei Ihnen zu Hause täglich eine warme Mahlzeit?		
11. Essen Sie lieber: **allein**		
Gesellschaft		
12. Lassen Sie sich beim Essen gerne von Medien ablenken.	TV: ☐ Zeitung ☐ Smart-phone: ☐	

13. Wie viel Zeit brauchen Sie für ihre Mahlzeit?
☐**<10min** ☐**< 20min** ☐**< 30min** ☐**> 30 min**

14. Welches Obst/Gemüse essen Sie ungern?
_____