

## PREVENTION DE L'OBESITE – BOT DESIGN

### FICHE DIETETICIEN/NE – BILAN INITIAL

Diététicien/ne :

Nom du patient :

Prénom du patient :

Date de la consultation :

**TAILLE (M) :**

**POIDS (KG) :**

#### OBJECTIFS ENFANT :

- 1.
- 2.
- 3.

#### MOTIVATION DE L'ENFANT POUR ATTEINDRE SES OBJECTIFS :

Motivé                       Moyennement motivé                       Pas motivé

#### OBJECTIFS PARENTS :

- 1.
- 2.
- 3.

#### MOTIVATION DES PARENTS POUR ATTEINDRE LEURS OBJECTIFS :

Motivé                       Moyennement motivé                       Pas motivé



**CPTS  
Madinina**  
COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE  
TERRITORIALE DE SANTÉ



**RECOMMANDATIONS POUR L'ENFANT :**

**RECOMMANDATIONS POUR LA FAMILLE :**

**DATE DE PROCHAIN RDV :**