

RESERVATION & HEALTH FORM

1/2



Vă rugăm să completați acest formular pentru rezervarea unui program ales.
După completare vă rugăm să trimiteți formularul pe adresa de email: hello@atasagon.ro.

Numele complet	<input type="text"/>	Vârsta:	<input type="text"/>
Sex:	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Feminin	Data nașterii:	<input type="text"/>
Ocupație:	<input type="text"/>	Adresa:	<input type="text"/>
Adresă de e-mail:	<input type="text"/>		
Greutate (kg):	<input type="text"/>	Greutate minimă avută:	<input type="text"/>
		Greutate maximă avută:	<input type="text"/>
		Greutate optimă:	<input type="text"/>
Înălțimea:	<input type="text"/>	Glicemie:	<input type="text"/>
		Tensiune arterială:	<input type="text"/>

Motivul pentru care ați ales să urmați un program DETOX:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Eliminarea toxinelor din corp? | <input type="checkbox"/> Întărirea sistemului imunitar? |
| <input type="checkbox"/> Pierderea unor kilogramele ? | <input type="checkbox"/> Oboseala ? |
| <input type="checkbox"/> Îmbunătățirea stării de sananate? | <input type="checkbox"/> Prevenție boli? |
| <input type="checkbox"/> Eliminarea efectelor dăunătoare ale exceselor - alcool, țigări și alte substanțe | <input type="checkbox"/> Îngrijire periodică? |

Altele

Motivul pentru care ați ales să urmați un program DETOX:

- | | |
|---|---|
| Ați urmat programul pre-Detox? | Ați efectuat clismă /colema în trecut ? |
| <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Câte zile? | <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu |
| Ați mai urmat un program de detox anterior? | Sunteți însărcinată/alăptați? |
| <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu |
| Dacă DA: | Ați efectuat chimio/radioterapie? |
| Unde? <input type="text"/> Când? <input type="text"/> De câte ori? <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu |
| Ați urmat diete în trecut? | Ați urmat terapii medicamentoase în ultimele 6 luni? |
| <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Ocazional <input type="checkbox"/> De foarte multe ori | <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu |

Va cunoașteți cu afecțiuni ca si:

- Hiper Tensiune Arterială
- Hiper colesterolemie /Hiper Trigliceridemie
- Diabet tip 1 / Diabet tip II
- Afecțiuni endocrinologice (hormonale)
- Afecțiuni intestinale
- Hemoroizi

Boli auto-imune

Cancer

Intervenții chirurgicale

Aveți istoric familial de boli cornice

Suferiți de alergii?

Da Nu

Vă cunoșteați cu intoleranță la un anumit aliment ?

Consumați suplimente alimentare ?

Consumați băuturi cu cofeină, ceaiuri, cafea, cola?

Da Nu Ocazional

Consumați alcool?

Da Nu Ocazional Zilnic

Fumați?

Da Nu Câte țigări pe zi?

Aveți somn odihnit ?

Da Nu

Cum va simți dimineata:

Plini de energie Odihniți? Obosiți?

Care este nivelul de energie pe o scară de la 1 la 10?

Aveți fluctuații de energie dimineata, la prânz, seară?

RESERVATION & HEALTH FORM

2/2



Vă rugăm să completați acest formular pentru rezervarea unui program ales.
După completare vă rugăm să trimiteți formularul pe adresa de email: hello@atasagon.ro.

Faceți mișcare regulat? Da Nu Dacă da, de câte ori pe săptămână?

Ce fel de exerciții practicați? Cu greutăți? Flexibilitate? Cardio?

Puteți face față stresului? Da Nu

Vă îngrijați sau vă enervați ușor? Da Nu

Relația cu familia, prietenii, colegii de muncă (1 minim - 5 maxim) Cât de fericit vă simțiți? (1 minim - 5 maxim)

Data începerii programului DETOX:/...../..... Data finalizării programului DETOX:/...../.....

Numărul de zile:

Tipul programului DETOX:

Doriți să adăugați date referitoare la sănătatea dumneavoastră?



Atasagon nu este responsabil pentru problemele de sănătate care ar putea apărea datorită lipsei de informație în urma completării formularului.

De unde ați auzit de programul nostru? De la prieteni Reviste Televizor Website Facebook

Aici aveți datele contului nostru bancar pentru plata pachetului. Plata se poate efectua integral sau 50% din costul pachetului.
Trimiteți-ne copia după ordinul de plată pentru confirmarea rezervării.

Nume bancă : ING BANK N.V.AMSTERDAM // SUCURSALA BUCURESTI BLD. IANCU DE HUMEDOARA NR:48 SECTOR 1 BUCURESTI

CONT în RON: RO85INGB0000999905124570

CONT în EURO: RO81INGB0000999905231148

COD BIC: 606410008

COD SWIFT: INGBROBU

Titular cont : SC ATASAGON SRL

SUNT DE ACORD CU: Anularea rezervării se poate face cu 14 zile înainte sosirii. Anulările ulterioare acestei date reprezintă pierderea depozitului respectiv 50 % din prețul pachetului.

ATENȚIE! Vă rugăm să completați formularul cu date cât mai precise pentru o mai bună organizare !

Semnătură

Data