

timbro della Gymnica

# GYMNICA

*i club*

ALLA CROCETTA - 10129 TORINO  
VIA GOVERNOLO, 36 - TEL. 011.59.79.51  
www.gymnica.it - E-mail: info@gymnica.it

Cognome	nome	anni	indirizzo
cap	città	provincia	Telefono di casa
cellulare	e-mail		p.iva o cod fiscale

Professione

in quale struttura fisica ti riconosci? a b c d e hai un buon rapporto con il tuo corpo?

\_\_\_\_\_

a quale vuoi tendere? \_\_\_\_\_

SI

NO

A VOLTE

Attuale peso kg	altezza cm	sesso <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	attualmente incinta? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	in menopausa <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
-----------------	------------	-------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

I capelli hanno subito trattamento colorante, permanente, tinta, altro?  SI  NO Pressione  normale  Ipotesa  Ipertesa

Assume farmaci?  SI  NO (in note inserire quali + eventuali valori ematici alterati con data di controllo delle analisi) Stitichezza?  SI  NO  a volte

insonnia?  SI  NO Fa sport?  SI  NO quali e quante volte a settimana \_\_\_\_\_

soffro di allergia a: \_\_\_\_\_

hai amalgame, piombature dentali o otturazioni?  SI  NO quante \_\_\_\_\_

Alimenti che preferisce mangiare  pane/pasta/pizze  verdure/frutta/legumi  carne/pesce/latticini  cereali/zuccheri

bevi molta acqua? quanti litri al giorno? \_\_\_\_\_  Caffè/alcool/cioccolata  si  no Tra i seguenti gusti cosa preferisce:  piccante  salato  dolce  aspro  amaro (anche più risposte)

## MALATTIE ATTUALI

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acne<br><input type="checkbox"/> Affaticamento<br><input type="checkbox"/> Alcolismo<br><input type="checkbox"/> Allergic<br><input type="checkbox"/> Alopecia<br><input type="checkbox"/> Amenorrea<br><input type="checkbox"/> Anemia<br><input type="checkbox"/> Angina pectoris<br><input type="checkbox"/> Ansietà<br><input type="checkbox"/> Aritmie<br><input type="checkbox"/> Arresto cardiaco<br><input type="checkbox"/> Arresto crescita<br><input type="checkbox"/> Arteriosclerosi<br><input type="checkbox"/> Artrite<br><input type="checkbox"/> Artrosi<br><input type="checkbox"/> Asma<br><input type="checkbox"/> Alitosi<br><input type="checkbox"/> Assuefazione a farmaci<br><input type="checkbox"/> Aulismo<br><input type="checkbox"/> Borsite<br><input type="checkbox"/> Calcolosi biliare<br><input type="checkbox"/> Calcolosi renale<br><input type="checkbox"/> Cancro<br><input type="checkbox"/> Capillari<br><input type="checkbox"/> Cataratta<br><input type="checkbox"/> Cicatrizzazione lenta<br><input type="checkbox"/> Cirrosi epatica<br><input type="checkbox"/> Collagenopatia<br><input type="checkbox"/> Colite<br><input type="checkbox"/> Depressione<br><input type="checkbox"/> Dermatiti | <input type="checkbox"/> Diabete (che tipo?) _____<br><input type="checkbox"/> Diarrea<br><input type="checkbox"/> Difficoltà di apprendimento<br><input type="checkbox"/> Disfunzione sist.nervoso<br><input type="checkbox"/> Dislessia<br><input type="checkbox"/> Dismenorrea<br><input type="checkbox"/> Distrofia muscolare<br><input type="checkbox"/> Disturbi cardiaci<br><input type="checkbox"/> Disturbi di percezione<br><input type="checkbox"/> Diverticolite<br><input type="checkbox"/> Eczema<br><input type="checkbox"/> Edema<br><input type="checkbox"/> Emicrania<br><input type="checkbox"/> Emorroidi<br><input type="checkbox"/> Enfisema<br><input type="checkbox"/> Epilessia<br><input type="checkbox"/> Fibroma<br><input type="checkbox"/> Fibrosi cistica<br><input type="checkbox"/> Flebite<br><input type="checkbox"/> Fratturo ricorrenti<br><input type="checkbox"/> Gastrite<br><input type="checkbox"/> Glaucoma<br><input type="checkbox"/> Gotta<br><input type="checkbox"/> Impotenza<br><input type="checkbox"/> Insonnia<br><input type="checkbox"/> Ipercinesi<br><input type="checkbox"/> Ipercolesterolemia<br><input type="checkbox"/> Iperlipidemia<br><input type="checkbox"/> Ipertiroidismo<br><input type="checkbox"/> Ipotiroidismo<br><input type="checkbox"/> Ipocorticosurrenalismo | <input type="checkbox"/> ipoglicemia<br><input type="checkbox"/> iperglicemia<br><input type="checkbox"/> leucemia<br><input type="checkbox"/> LES<br><input type="checkbox"/> Malattia di Buerger<br><input type="checkbox"/> Malattia di Paget<br><input type="checkbox"/> Malattia di Raynaud<br><input type="checkbox"/> Mctcorismo<br><input type="checkbox"/> Miastenia grave<br><input type="checkbox"/> Miosite ossificante<br><input type="checkbox"/> Morbo colico<br><input type="checkbox"/> Morbo di Crohn<br><input type="checkbox"/> Morbo di Parkinson<br><input type="checkbox"/> Nevralgie<br><input type="checkbox"/> Osteoporosi<br><input type="checkbox"/> Parodontite<br><input type="checkbox"/> Perdita di peso<br><input type="checkbox"/> Problemi comportamentali<br><input type="checkbox"/> Problemi mentali-psichici<br><input type="checkbox"/> Prostatite<br><input type="checkbox"/> Reumatismo<br><input type="checkbox"/> Sclerosi multipla<br><input type="checkbox"/> Sindrome di Meniere<br><input type="checkbox"/> Stato di buona salute<br><input type="checkbox"/> Talassemia<br><input type="checkbox"/> Ulcera gastrica<br><input type="checkbox"/> Ulcere dermiche<br><input type="checkbox"/> Uremia<br><input type="checkbox"/> Varici<br><input type="checkbox"/> Vertigini |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Sel una persona sicura?

no    si    a volte

### Sei felice?

no    si    a volte

### Vivi nello stress?

no    si    a volte

### Plangi spesso?

no    si    a volte

### Vivi nelle paure?

no    si    a volte

### Hai avuti recenti lutti?

no    si

### Hai spesso incubi?

no    si    a volte

### Vivi sensi di colpa?

no    si    a volte

### Ti senti più stanco di

mattina    pomeriggio    sera

### Ti arrabbi spesso?

no    si    a volte

### Ti senti più

estroverso    introverso

Note:

Compilare questa sezione solo se hai già effettuato un thema di analisi Gymnica Bio Test®

Dall'ultima volta, e avendo seguito il **meglio**  **peggio**  **come prima**  Su quale piano: **fisico**  **psicologico**  **entrambi**

Scelgo il thema del Bio Test metodica Gymnica:

- thema 01* ■■■■ *analisi delle biointolleranze alimentari + educazione alimentare + trattamento naturale*
- thema 02* ■■■■ *analisi del mincralogramma e dei metalli tossici + protocollo disintossicante*
- thema 03* ■■■■ *test sportivo VMA® + protocollo sportivo*
- thema 04* ■■■■ *test bioenergetico dei virus e batteri*
- thema 05* ■■■■ *Analisi bioenergetica degli organi + tabelle olografiche di comparazione organi*
- thema 06* ■■■■ *Analisi della disbiosi intestinale + protocollo riequilibrante*
- thema 07* ■■■■ *analisi bioenergetica del metabolismo del Calcio + protocollo integrativo*
- thema 08* ■■■■ *test di intolleranza alle acque + grafici*
- thema 09* ■■■■ *Test bioenergetico delle tossicità + Feng-Shui bioarchitettionico*
- thema 10* ■■■■ *Test dei fiori di Bach + trattamento di Bach*
- thema 11* ■■■■ *Test bioenergetico del Metabolismo del ferro*
- thema 12* ■■■■ *Test Gold 3000*

Do il consenso al trattamento dei miei dati personali e sensibili secondo le norme della legge D. L.vo 30/06/03 n. 196, al fine di farli utilizzare dalla Gymnica, a scopi informativi, stalistici e quanto altro consentilo dalla legge.

Stampare il presente modulo, inserirlo in una busta assieme ad una ciocca dei Vostri capelli e inviarlo a GYMNICA - Via Governolo, 36 - 10136 - Torino  
Il costo è di 80 euro da farci pervenire come bonifico o assegno bancario (non trasferibile) intestato a GYMNICA.

Le coordinate bancarie sono: UNICREDIT BANCA SPA - Filiale TORINO SOMMEILLER - ABI 2008 - CAB 01105 - C/C 3280002

Luogo e data

firma leggibile