

## Algemeen

Geboortedatum:  
.....-.....-.....

Geslacht:  
☐ Jongen  
☐ Meisje

Lengte:  
..... cm

Gewicht: ..... kg

Kolom in te  
vullen door  
zorgverlener

**FLY-Kids**      **Kruis per vraag het hokje van uw keuze aan**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Hoe tevreden bent u over de leefstijl (voeding, beweging, schermtijd, slaap) van uw kind?</b></p> <p>Omcirkel een cijfer tussen de 1 en 10</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Tevredenheid</p> <div>      </div> <p>1   2   3   4   5   6   7   8   9   10</p> | <input type="checkbox"/>                                                                                       |
| <p><b>2. Hoeveel groente eet uw kind per dag?</b></p> <p>Tel hierbij alle groenten mee die uw kind per dag eet, ook bijvoorbeeld de komkommer tussendoor.</p> <div>    </div> <p>Voorbeelden van 1 opscheplepel groente</p> | <div> <input type="checkbox"/> Minder dan een halve opscheplepel per dag         <input type="checkbox"/> Een halve tot 1 opscheplepel per dag         <input type="checkbox"/> 1 opscheplepel of meer per dag       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>    |
| <p><b>3. Hoeveel dagen per week eet uw kind fruit?</b></p> <div>    </div>                                                                                                                                            | <div> <input type="checkbox"/> Minder dan 4 dagen per week         <input type="checkbox"/> 4 tot 6 dagen per week         <input type="checkbox"/> Iedere dag       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>  |
| <p><b>4. Hoeveel dranken met suiker drinkt uw kind per dag?</b></p> <p>Denk bijvoorbeeld aan frisdrank, vruchtensap, diksap, limonade en melkdranken met suiker, zoals chocomelk en yoghurtdrink.</p> <div>    </div> | <div> <input type="checkbox"/> Geen         <input type="checkbox"/> Minder dan 1 glas of pakje per dag         <input type="checkbox"/> 1 glas of pakje per dag         <input type="checkbox"/> 2 glazen of pakjes of meer per dag       </div>                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>  |
| <p><b>5. Hoeveel snacks eet uw kind per dag?</b></p> <p>Denk bijvoorbeeld aan koek, snoep, chips en taart.</p> <div>    </div>                                                                                        | <div> <input type="checkbox"/> Geen         <input type="checkbox"/> Minder dan 1 snack per dag         <input type="checkbox"/> 1 snack per dag         <input type="checkbox"/> 2 snacks of meer per dag       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>6. Hoe vaak eet uw kind zijn/haar maaltijden aan de eettafel?</b></p>                                                                                                                 | <p><input type="checkbox"/> Bijna nooit</p> <p><input type="checkbox"/> Af en toe</p> <p><input type="checkbox"/> Bijna altijd</p>                                                                                                      | <p><input type="checkbox"/></p>    |
| <p><b>7. Hoe vaak geeft u uw kind iets te eten om hem/haar te troosten of te belonen?</b></p>                                                                                               | <p><input type="checkbox"/> Bijna nooit</p> <p><input type="checkbox"/> Af en toe</p> <p><input type="checkbox"/> Bijna altijd</p>                                                                                                      | <p><input type="checkbox"/></p>    |
| <p><b>8. Hoelang beweegt uw kind per dag?</b><br/>Denk bijvoorbeeld aan actief (buiten)spelen, fietsen, tijgeren, kruipen, spelen met een bal, bewegen op muziek, rennen en springen.</p>  | <p><input type="checkbox"/> Minder dan 1,5 uur per dag</p> <p><input type="checkbox"/> 1,5 tot 3 uur per dag</p> <p><input type="checkbox"/> 3 uur of meer per dag</p>                                                                  | <p><input type="checkbox"/></p>    |
| <p><b>9. Hoelang zit uw kind achter een beeldscherm per dag?</b><br/>Denk bijvoorbeeld aan TV, computer, mobiele telefoon en tablet.</p>                                                  | <p><input type="checkbox"/> 0 uur per dag</p> <p><input type="checkbox"/> 0 tot 30 minuten per dag</p> <p><input type="checkbox"/> Meer dan 30 minuten per dag</p>                                                                      | <p><input type="checkbox"/></p>  |
| <p><b>10. Hoelang slaapt uw kind per 24 uur?</b><br/>Tel hierbij ook slaapjes overdag.</p>                                                                                                | <p><input type="checkbox"/> Minder dan 9 uur per 24 uur</p> <p><input type="checkbox"/> 9 tot 11 uur per 24 uur</p> <p><input type="checkbox"/> 11 tot 14 uur per 24 uur</p> <p><input type="checkbox"/> Meer dan 14 uur per 24 uur</p> | <p><input type="checkbox"/></p>  |

