

Diyetisyen Onam Formu (Beslenme ve Diyet Danışmanlığı)

Klinik ve online diyet danışmanlığında danışan sağlık geçmişi ve taahhüt belgesi.

Formun Amacı

Beslenme programlarının tıbbi tedavi yerine geçmediğini, hekim teşhisine ek bir destek olduğunu ve danışanın gerçek sağlık verilerini paylaştığını taahhüt altına almak.

Yasal Dayanak

Diyetisyenlik Meslek Standartları ve Hasta Hakları Yönetmeliği.

Kişi Bilgileri ve Beyanlar

Danışan Ad Soyad *

Yaş & Boy & Güncel Kilo *

Telefon *

Teşhis Edilmiş Kronik Hastalık

Besin Alerjisi veya İntoleransı

Tıbbi Geçmiş ve Kan Bulguları

- İnsülin direnci, tiroid (haşimato/hipotiroidi), gut, böbrek fonksiyonları
- Gıda alerjileri (gluten, laktoz, fındık vb.) ve yeme bozukluğu öyküsü

Programın Kapsamı ve İlerleme

- Kilo kaybının metabolizma hızına bağlı değişkenlik gösterebileceği
- Diyetisyen izni olmadan takviye veya zayıflama ilacı kullanılmaması

Onay Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum, anladım; sorularıma yanıt aldım. Verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, belirtilen hizmetin tarafıma uygulanmasını özgür irademle kabul ederim.

Ad Soyad / İmza

Tarih: / /

Uygulayıcı Ad Soyad / İmza

Tarih: / /