

ID paziente____ Cognome nome paziente_____ Cognome e nome psicologo_____

Sett	Data	Peso	IMC	AO ¹	AS ¹	V ¹	L ¹	D ¹	AE ¹	P ¹	SP ¹	EC ¹	RP ¹	EA ²	CA ²	CC ²	E ²	SG ²	PP ²	PF ²	PA ²	GC	Osservazioni ³	Sigla		
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

Legenda: AO=abbuffate oggettive; AS=abbuffate soggettive; V=vomito; L=lassativi; D=diuretici; AE=attività eccessiva; P=pesarsi; SP=saltare i pasti; EC=eliminare i cibi; RP=ridurre le porzioni; EA=emozioni e alimentazione; CA=check dell'alimentazione; CC=check del corpo; E=evitamento esposizione corpo; SG=sensazione di essere grasso; PP=preoccupazione per il peso; PF=preoccupazione per le forme del corpo; PA=preoccupazione per l'alimentazione; GC=giorni di cambiamento.

1=indicare il numero di episodi o il numero di comportamenti nell'ultima settimana

2=indicare la seguente valutazione dell'ultima settimana: 0=mai; 1=raramente; 2=qualche volta; 3=spesso; 4=sempre

3=indicare eventuale inserimento del modulo esterno alla settimana corrispondente (P=perfezionismo clinico; BA=bassa autostima; PI=problemi interpersonali)