

# FLAVON ANKIETA STANU ZDROWIA

## PRZED i PO konsumpcji produktów Flavon

**Witamy serdecznie we Flavonie.** Celem tej ankiety jest ułatwienie śledzenia zmian w stanie zdrowia w związku ze spożywaniem produktów Flavon. Zalecamy dokładne i przemyślane wypełnienie dokumentu, gdyż właśnie w ten sposób może on być dla Ciebie naprawdę cenny. A twoje własne doświadczenie może być przydatne dla przyszłych członków klubu.

Ankieta tę prosimy wypełnić 2 razy - raz przed rozpoczęciem konsumpcji produktów Flavon, a drugi raz po upływie co najmniej 30 dni od rozpoczęcia.

**Obiecuję sobie, że przez następne 30 dni będę regularnie spożywał wybrany produkt Flavon - zgodnie z zaleceniem. W celu osiągnięcia odpowiednich wyników potrzebna jest konsekwencja!**

**W poniżej tabelce prosimy ocenić swój stan zdrowia według poniższej skali:**

1-nieodpowiedni    2-do przyjęcia    3-do przyjęcia, ale chciałbym polepszyć    4-dobry    5-znakomity  
(Prosimy o zakreślenie odpowiedniej opcji, która dotyczy wyłącznie Ciebie!)

STAN	PRZED	PRO
Ogólny stan zdrowia	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Samopoczucie	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Układ krążenia	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Poziom cukru we krwi	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Stan mięśni i stawów	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Trawienie	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Waga ciała	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Allergia, uczulenie	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Narządy wzroku	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Układ oddechowy	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Nowotwory	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Problemy ginekologiczne	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Bezsennosc	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Senność	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Depresja	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Aktywność seksualna	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Palenie tytoniu	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Spożycie alkoholu	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Spożycie kawy	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Wydajność organizmu	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Pamięć	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Odporność na stres	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Utrata włosów	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Problemy ze skórą	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

Konsumowany produkt:

- 1 - Flavon Max
- 2 - Flavon Kids
- 3 - Flavon Max+
- 4 - Flavon Green
- 5 - Flavon Protect
- 6 - Flavon Green+
- 7 - Flavon Joy
- 8 - Flavon Peak Fruit
- 9 - Flavon Peak Veggie
- 10 - Flavon Peak Future

Początek konsumpcji:.....

Od jak dawna spożywasz nasz produkt?:.....

Liczba spożytych słoików:.....

Najważniejsze doświadczenia:.....

.....

.....

.....

.....

Mamy nadzieję, że spożywanie naszych produktów napełnia Cię zadowoleniem. Uwagi możesz kierować śmiało:  
Flavon Group Polska Sp. z o. o., 30-683 Kraków, ul. Nowosądecka 68  
biuro@flavongroup.pl

**WWW.FLAVONMAX.COM**