**ТЕСТ ЗА ПРОВЕРКА НА ФИЗИЧЕСКАТА АКТИВНОСТ**

При попълване на теста бъдете максимално подробни и откровени. От вашите отговори зависи, колко ефективен ще бъде хранителния режим. Моля да попълвате с червен шрифт.

*Пример:*

1. *Колко килограма тежите?*

*79 кг.*

1. **Колко килограма тежите?** .......................................................................................................................................................................................
2. **На колко години сте?**

.......................................................................................................................................................................................

1. **Колко сте високи?** .......................................................................................................................................................................................
2. **Спортувате ли?** .......................................................................................................................................................................................
3. **Какъв вид спорт?** .......................................................................................................................................................................................
4. **Каква е основната дисциплина, на която се състезавате?**

………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Колко често в седмицата?** ......................................................................................................................................................................................
2. **С каква продължителност е тренировката?** .......................................................................................................................................................................................
3. **Как се чувствате след тренировка?** .......................................................................................................................................................................................
4. **Колко време след това се чувствате напълно** **възстановени?**

………………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Практикувате ли втори вид спорт?** .......................................................................................................................................................................................
2. **Какъв вид спорт?** ..........................................................................................................................................
3. **Колко често в седмицата?** .......................................................................................................................................................................................
4. **С каква продължителност е тренировката?** .......................................................................................................................................................................................
5. **Как се чувствате след тренировка?** .......................................................................................................................................................................................
6. **Колко време след това се чувствате напълно възстановени?** ………………………………………………………...................................................................................................
7. **Когато ставате сутрин, чувствате ли, че имате нужда от още сън?**

………………………………………………………...................................................................................................

1. **Сами ли се събуждате или с помощта на родител/аларма?**

………………………………………………………...................................................................................................

1. **Имате ли мускулни трески, колко често?**

………………………………………………………...................................................................................................

1. **Имате ли схващания/крампи, колко често?**

………………………………………………………...................................................................................................

1. **В колко часа ставате?**

………………………………………………………...................................................................................................

1. **В колко часа лягате?**

………………………………………………………...................................................................................................

1. **В колко часа тренирате?**

………………………………………………………...................................................................................................