



Dott.ssa Miriam Malfatti

MEDICO CHIRURGO
DIETOLOGA
OMEOPATA
PSICOTERAPEUTA-PSICOANALISTA

Viale Abruzzi 66
20131 Milano
Cell. 335 7011285

dottorressa@miriammalfatti.it

QUESTIONARIO OMEOPATICO

BAMBINI

Nome e cognome _____

Età _____

Data di nascita _____

Via _____

Città _____

Codice fiscale _____

Riferimento genitore _____

Indirizzo e-mail _____

Tel _____

Cellulare _____

DOMANDE PRELIMINARI

SOFFERENZE

MODALITÀ

GRAVIDANZA E PARTO

SVILUPPO MALATTIE

Vaccinazioni:

Dentizione:

Incidenti:

Paure:

STORIA DELLA FAMIGLIA

Genitori:

Parenti:

SONNO

Posizione:

Insonnia:

NUTRIMENTO

Desideri ed aversioni alimentari:

Bevande fredde e calde:

Lentezza nel mangiare:

Eruttazioni, flatulenza, indigestioni:

CIRCOSTANZE

Caldo, freddo:

Vicinanza al mare:

Vento, umidità, aria aperta:

Indisposizione in macchina:

MODALITÀ ORARIE

(periodicità)

Giorno:

Il mangiare:

Il dormire:

Estate, inverno ...:

I SENSI E LA PELLE

Occhi (orzaioli, calazi):

Orecchie:

Pelle (sudore, foruncoli, verruche, nei):

SINTOMI MENTALI

Irritabile:

Geloso:

Ostinato:

Ordinato:

Musica:

Viaggiare:

AFFETTIVITÀ

Desideri:

Avversioni:

Aggressioni:

Simpatia:

Indifferenza:

Sensibilità:

Crudeltà:

Sensibile ai rimproveri:

Senso di giustizia:



PAURE

Buio:

Rumore:

Solitudine:

Altri bambini:

Animali: