

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

<b>DATA</b>	
<b>WYBRANY PAKIET</b>	
<b>PODSTAWOWE DANE</b>	
Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Wzrost	
Waga	
Ogólny stan zdrowia	
Przebyte choroby mające wpływ na aktywność fizyczną	
<b>PRACA</b>	
Tryb oraz godziny pracy zawodowej	
Rodzaj wykonywanej pracy	
<b>TRENING</b>	
Ilość możliwych jednostek treningowych w tygodniu	
Ilość możliwego czasu treningowego (w godzinach) na tydzień	
Dotychczasowa aktywność biegowa (od kiedy, ile kilometrów tygodniowo)	



