Klachtenregistratieformulier voor ouders week 1-5

Graag dagelijks invullen tijdens de TRACE dieetbehandeling

Naam kind:

Wilt u op een schaal van 1 tot 5 aangeven (omcirkelen) in hoeverre onderstaande klachten/problemen van toepassing zijn op uw kind?
1 staat voor 'helemaal geen klachten' en 5 voor 'hele ernstige klachten'

Datum	**Gedragsproblemen** (Bv. Beweeglijk, moeite met rustig spelen, anderen onderbreken, moeite met wachten)	**Aandacht/ Concentratie problemen** (Bv. Niet aandacht bij taken houden, snel afgeleid, vergeetachtig)	**Lichamelijke klachten** (Bv. Buikpijn, hoofdpijn, slaapproblemen, slechte eetlust)	**Emotionele klachten** (Bv. Boosheid, verdriet, stemmings-veranderingen)	Beschrijf opvallende verandering in klachten
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	