

Fitness-Check

Wieviele Punkte erreichst du?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Allergien | <input type="checkbox"/> Nachmittags Tief |
| <input type="checkbox"/> Cellulite | <input type="checkbox"/> Neurodermitis |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Schlapp, müde & Energielos |
| <input type="checkbox"/> Durchfall/Verstopfung | <input type="checkbox"/> Schlechte Haut, Nägel, Haare |
| <input type="checkbox"/> Einschlaf-/Durchschlafprobleme | <input type="checkbox"/> Schlechte Regeneration |
| <input type="checkbox"/> Entzündungen | <input type="checkbox"/> Schlechter Schlaf |
| <input type="checkbox"/> Gicht, Rheuma, Arthrose | <input type="checkbox"/> Schlechtes Bindegewebe |
| <input type="checkbox"/> Heißhunger | <input type="checkbox"/> Schuppenflechte |
| <input type="checkbox"/> Herz-Kreislauf Probleme | <input type="checkbox"/> Schwaches Immunsystem |
| <input type="checkbox"/> Hohe Stressanfälligkeit | <input type="checkbox"/> Sodbrennen |
| <input type="checkbox"/> Hormonelle Veränderungen | <input type="checkbox"/> Übergewicht |
| <input type="checkbox"/> Kopfschmerzen/Migräne | <input type="checkbox"/> Unverträglichkeiten |
| <input type="checkbox"/> Magen- /Darm Probleme | <input type="checkbox"/> Wadenkrämpfe |
| <input type="checkbox"/> Müdigkeit | <input type="checkbox"/> Wechseljahre |
| <input type="checkbox"/> Muskel- & Gelenk-Schmerzen | |

_____ Punkte