



Datum : \_\_.\_\_.\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

das LOGI- Team möchte ein Netzwerk von LOGI-Trainern aufbauen. Das Ziel ist, kompetente Kolleginnen und Kollegen zu erfassen, die eine Ernährungsberatung nach LOGI anbieten, um Ratsuchenden eine Adresse in Ihrer Nähe empfehlen zu können.

Weiterhin möchten wird die LOGI- Projekte, die in Arzt-, Ernährungspraxen und Kur- bzw. Reha-Kliniken stattfinden, systematisch erfassen und ggf. auswerten.

Falls Sie die Fortbildung zum LOGI- Trainer absolviert haben und LOGI in Ihrer Ernährungsberatung anwenden, können Sie hier das Formular ausfüllen um Ihre Daten werden auf die website [www.logi-methode.de](http://www.logi-methode.de) veröffentlicht.

<b>Institution/ Klinik/ Universität</b>	
<b>Name des Ansprechpartners</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Titel bzw. Fachrichtung</b>	
<b>Straße/ Hausnummer</b>	
<b>PLZ</b>	
<b>Stadt</b>	
<b>Bundesland</b>	
<b>Land</b>	
<b>website</b>	
<b>email- Adresse</b>	
<b>Tel.- Nr.</b>	
<b>Fax- Nr.</b>	
<b>Ich habe die LOGI-Trainer Ausbildung in</b> _____ (Stadt) am ____ - ____ . ____ . ____ (Datum)	

Warum empfehlen Sie die LOGI- Ernährung?

---

---

Seit wie vielen Jahren beraten Sie gemäß der LOGI- Methode? \_\_\_\_\_ Jahre

Verwenden Sie LOGI in Projekten, z.B. Schulprojekten oder im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung etc.?

ja  nein

Name des Projektes und des Auftraggebers:

---

---

Verfassen und veröffentlichen Sie Artikel über LOGI?

ja  nein

Name der Zeitschrift und Verlag:

---

---

Bitte kreuzen Sie Folgendes an:

Ich mache

**LOGI- Einzelberatung**

ja  nein

- Durchschnittliche Anzahl und Dauer der Sitzung \_\_\_\_ Sitzung á \_\_\_\_ min.
- Mit Evaluation ja  nein

**LOGI- Gruppenberatung**

ja  nein

- Durchschnittliche Anzahl und Dauer der Sitzung \_\_\_\_ Sitzung á \_\_\_\_ min.
- Mit Evaluation ja  nein

**LOGI- Vorträge für**

- Verbraucher ja  nein
- Arzthelferinnen ja  nein
- Ärzte ja  nein
- Apotheker ja  nein
- Fitnesstrainer ja  nein
- Schulen ja  nein
- Kindergarten ja  nein
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen an Frau Heike Lemberger,  
Heinrich-Barth- Str. 5, 20146 Hamburg, Fax. 040 69 21 29 02 oder 040 42 838 2646 oder  
mailen Sie [leberger@active-and-food.de](mailto:leberger@active-and-food.de) .