**SCHEDA DATI DEMOGRAFICI**

Data compilazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iniziali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome-nome)

Età (anni) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sesso alla nascita: • M • F • intersex

Coniugato: • Sì (anche convivente) • No (anche vedovo/divorziato)

Livello educativo più alto

• Elementari • Medie • Superiori • Università

Attività lavorativa:

• non svolgo alcuna attività lavorativa

• studente • dipendente • autonomo • pensionato • casalingo/a/ə  disoccupata/o/ə

Attività Fisica:

• No • Si con frequenza<3ore /settimana •Si con Frequenza>3 ore/settimana

Fumatore/ice/ə • Sì • No • Ex-fumatore/ice/ə

**Diagnosi Medica di Fibromialgia**: • Sì • No • In corso di accertamento

Numero di ore/die passate a riposare/dormire a causa del dolore: \_\_\_\_\_/24

Terapie in corso:

• ansiol./antidepr. • antidolorifici • miorilassanti • FANS  cortisonici

Comorbidità (altre patologie)

• Patol. Cardiache • Patol. Respiratorie • Patol. endocrine

• Patol. Gastro-intestinali • Patol. Renali • Ansia/Depressione

• Altre patol. app. locomotore

Data………

Firma