Nombre tutor/a (si menor de 18 años):

Nombre del afectado/a: Edad:

Metabolopatía:

Altura: Peso:

¿Cuántos gramos de proteínas de alto valor biológico (AVB) puedes tomar al día? **NO sumar las proteínas de la fórmula**.

¿Cuántos gramos o mililitros de fórmula tomas al día y de qué forma repartes al día las tomas?

Háblame, de forma breve, sobre tu rutina diaria (colegio o trabajo).