

Ernährungstagebuch

Name: _____

Datum _____

Mo. Di. Mi. Do. Fr. Sa. So.

☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Tageszeit ggf. Uhrzeit ergänzen	Essen/ Trinken (Was? Wieviel? z.b. 1 kl. Portion, Dinkelspagetti mit Zucchini, 1 großer Salat mit Mozzarella, 1 kl. Portion Pommes Mayo)	Notizen (Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel, Sport, akute Krankheit, Periode, Dienstreise, Urlaub usw.)	Beschwerden (Welche? Stärke (1-10) Stuhlgang und Auffälligkeit, Stimmung?	Schlafdauer, - qualität und Stresslevel (0-10)
morgens				
mittags				
abends				
Snacks (Uhrzeit vermerken)				

by Ivonne Adams