

Ernährungstagebuch

Datum: _____

Gestern zu **Bett** um _____ Uhr

aufgestanden: _____ Uhr

Schlaf: gut/naja/schlecht

ausgeruht: ja/nein

Träume: ja/nein/haben den Schlaf gestört

Mein **Frühstück:** Uhrzeit: _____

Beobachtungen: _____

Getränke/Snacks bis zum Mittagessen: _____

.....

Mein **Mittagessen:** Uhrzeit: _____

Beobachtungen: _____

Getränke/Snacks bis zum Mittagessen: _____

.....

Mein **Abendessen:** Uhrzeit: _____

Beobachtungen: _____

Getränke/Snacks bis zum Mittagessen: _____

.....

Stuhlgang: weich/klebrig/normal/hart --- wie oft: _____ --- **Blähbauch:** ja/nein

Blähungen: ja/nein --- nach dem Essen/Stunden später --- **Bewegung:** viel/wenig/keine

Das möchte ich noch erwähnen:
