



Ernährungstagebuch Tag ____

Datum: _____

Schlafdauer: _____ Stunden

Schlafqualität/Empfinden am Morgen: _____

Frühstück:

Uhrzeit: _____ Uhr

Art, Menge: _____

Körperliches
Empfinden/
Auffälligkeiten: _____

Mittag:

Uhrzeit: _____ Uhr

Art, Menge: _____

Körperliches
Empfinden/
Auffälligkeiten: _____

Abendbrot:

Uhrzeit: _____ Uhr

Art, Menge: _____

Körperliches
Empfinden/
Auffälligkeiten:

Snacks:

Art, Menge:

Körperliches
Empfinden/
Auffälligkeiten:

Getränke:

Art, Menge:

Körperliches
Empfinden/
Auffälligkeiten:

Bewegung, Sport:

Art, Dauer:

Körperliches
Empfinden/
Auffälligkeiten:

Besonderheiten dieses Tages, Stress, Sonstiges:
