

MEIN ERNÄHRUNGSPROTOKOLL

Name: _____ Wochentag: _____ Datum: _____

	Uhrzeit	Lebensmittel		Getränk		Bemerkung
		Menge Gramm / Anzahl	Art	Menge ml	Art	z.B. Unverträglichkeiten, Beschwerden
M O R G E N S						
M I T T A G S						
A B E N D S						
Gesamt-Tages-Trinkmenge				ml		

Gewicht: _____ kg	Bemerkungen zum Tag
So geht es mir heute:	z.B. Bewegung / sportliche Aktivität / Stress / Besonderheiten / Sonstiges
  	