Ernährungstagebuch

WOCHENTAG : _____ DATUM: _____

THÜRINGEN-KLINIKEN
Georgius Agricola

MORGENS

Uhrzeit	Lebensmittel		Getränk		Notizen	Bewegung
	Anzahl Gramm	Art	Anzahl Ml	Art	z.B. Unverträglichkeiten, Beschwerden	(Wann, Was, Wo, Wie)

MITTAGS

Uhrzeit	Lebensmittel		Getränk		Notizen	Bewegung
	Anzahl Gramm	Art	Anzahl Ml	Art	z.B. Unverträglichkeiten, Beschwerden	(Wann, Was, Wo, Wie)

ABENDS

Uhrzeit	Lebensmittel		Getränk		Notizen	Bewegung
	Anzahl Gramm	Art	Anzahl Ml	Art	z.B. Unverträglichkeiten, Beschwerden	(Wann, Was, Wo, Wie)