

Mein Ernährungsprotokoll

Tag 1

Datum: _____

Dieses Protokoll hilft Ihnen, Ihr Essverhalten, Ihre Getränke und Ihr Wohlbefinden besser wahrzunehmen. Es gibt keine richtigen oder falschen Angaben.



Frühstück



Mittagessen



Abendessen



Zwischensnacks



Getränke

z. B. Wasser, ungesüßter Tee, Kaffee, Saftschorle ...

Heute außerdem ...



Bewegung ☐



Stress ☐



Krankheit ☐



Ruhe ☐



Was ist mir heute aufgefallen?

Sie können mehrere Punkte ankreuzen oder eigene Notizen ergänzen.

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ gute Sättigung | ☐ Müdigkeit nach dem Essen | ☐ Verdauungsbeschwerden |
| ☐ vermehrter Hunger | ☐ gute Verträglichkeit | ☐ besonders gutes Wohlbefinden |
| ☐ Heißhunger | ☐ Blähungen | ☐ Sonstiges: _____ |

Mein Ernährungsprotokoll

Tag 2

Datum: _____

Dieses Protokoll hilft Ihnen, Ihr Essverhalten, Ihre Getränke und Ihr Wohlbefinden besser wahrzunehmen. Es gibt keine richtigen oder falschen Angaben.



Frühstück



Mittagessen



Abendessen



Zwischensnacks



Getränke

z. B. Wasser, ungesüßter Tee, Kaffee, Saftschorle ...

Heute außerdem ...



Bewegung ☐



Stress ☐



Krankheit ☐



Ruhe ☐



Was ist mir heute aufgefallen?

Sie können mehrere Punkte ankreuzen oder eigene Notizen ergänzen.

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ gute Sättigung | ☐ Müdigkeit nach dem Essen | ☐ Verdauungsbeschwerden |
| ☐ vermehrter Hunger | ☐ gute Verträglichkeit | ☐ besonders gutes Wohlbefinden |
| ☐ Heißhunger | ☐ Blähungen | ☐ Sonstiges: _____ |

Mein Ernährungsprotokoll

Tag 3

Datum: _____

Dieses Protokoll hilft Ihnen, Ihr Essverhalten, Ihre Getränke und Ihr Wohlbefinden besser wahrzunehmen. Es gibt keine richtigen oder falschen Angaben.



Frühstück



Mittagessen



Abendessen



Zwischensnacks



Getränke

z. B. Wasser, ungesüßter Tee, Kaffee, Saftschorle ...

Heute außerdem ...



Bewegung ☐



Stress ☐



Krankheit ☐



Ruhe ☐



Was ist mir heute aufgefallen?

Sie können mehrere Punkte ankreuzen oder eigene Notizen ergänzen.

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ gute Sättigung | ☐ Müdigkeit nach dem Essen | ☐ Verdauungsbeschwerden |
| ☐ vermehrter Hunger | ☐ gute Verträglichkeit | ☐ besonders gutes Wohlbefinden |
| ☐ Heißhunger | ☐ Blähungen | ☐ Sonstiges: _____ |