

Name:

Datum:

Mahlzeiten	Wo und wann habe ich gegessen? (z.B. zu Hause, um 14:00 Uhr)	Was habe ich gegessen und getrunken? (z.B. Vollkornbrot, Käse, 4 Kirschtomaten...)	Wie viel habe ich gegessen und getrunken? (Handgrößen, Tassen, Löffel-, Tellergrößen..)	Wie fühle ich mich? Symptome, Beschwerden, Stuhlgang 😊 😞	Gewicht (kg)
Frühstück					
1. Zwischenmahlzeit					
Mittagessen					
2. Zwischenmahlzeit					
Abendessen					