

# Tages-Ernährungsprotokoll

Name \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Arbeitstag  Freier Tag

Schlafdauer (in Stunden):			Schlafqualität (Skala 1-10**):		
Zeit <small>Art* Dauer</small>	Anlass <small>Wo? Mit wem?</small>	Lebensmitteln und Getränken <small>Wie viel Essen? Wie viele Getränke?</small>	Befinden <small>Hunger? Bauchgefühl? Geschmack?</small>	Stress <small>Skala- wert**</small>	Bewegung <small>Wann? Was? Dauer? Mit wem?</small>

\*Frühstück (F), Mittagessen (M), Abendessen (A), Snack (S)  
 \*\* Skala 1-10 (1 = sehr niedrig | 10 = sehr hoch)