Essprotokoll, Patientenchiffre:_____ , Woche:_____

start:

Datum/ Wochentag	**Uhrzeit**	**Nahrungsmittel mit Mengenangabe**	**Getränke: was & wie viel? (Liter bzw. ml)**	**Situation & Stimmung**
	Sport (was, wie lange?):			
Datum/ Wochentag	**Uhrzeit**	**Nahrungsmittel mit Mengenangabe**	**Getränke: was & wie viel? (Liter bzw. ml)**	**Situation & Stimmung**
	Sport (was, wie lange?):			