

Gemüse

Obst

Eiweiß
(Fleisch, Fisch, Eier)

Kohlenhydrate
(Brot, Nudeln, Reis, Cerealien)

Milchprodukte

Samen,
Nüsse

Öle

Tag:



Minuten

So war mein Tag:

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Frühstück	Snack	Mittagessen	Snack	Abendessen
Uhrzeit:	Uhrzeit:	Uhrzeit:	Uhrzeit:	Uhrzeit:
Was habe ich gegessen?	Was habe ich gegessen?	Was habe ich gegessen?	Was habe ich gegessen?	Was habe ich gegessen?
Was habe ich getrunken?	Was habe ich getrunken?	Was habe ich getrunken?	Was habe ich getrunken?	Was habe ich getrunken?
Wo?	Wo?	Wo?	Wo?	Wo?
Wie habe ich mich gefühlt? <input type="checkbox"/> 😞 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😊	Wie habe ich mich gefühlt? <input type="checkbox"/> 😞 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😊	Wie habe ich mich gefühlt? <input type="checkbox"/> 😞 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😊	Wie habe ich mich gefühlt? <input type="checkbox"/> 😞 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😊	Wie habe ich mich gefühlt? <input type="checkbox"/> 😞 <input type="checkbox"/> 😐 <input type="checkbox"/> 😊
Heißhunger: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Heißhunger: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Heißhunger: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Heißhunger: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Heißhunger: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bemerkungen: