

Ernährungsprotokoll



Name: _____

Datum	Uhrzeit	Essen	Hunger vor dem Essen?	gut gekaut?	Getränke	Durstig, wenn getrunken?	Rauchen, Alkohol, Kaffee?	Emotionale Besonderheiten: z.B. Stress, Ärger, Langeweile etc...	Bewegung = (mind. 20 Min.; z.B. schnell Gehen, Staubsaugen, Fitness, etc.)	Befinden 2 - 3 h nach dem Essen (z. B. satt, leistungsfähig, Völlegefühl, zufrieden, Blähungen, etc.)