

Ernährungsprotokoll

vom: _____

Arbeitstag/Urlaubstag

Ihre Ernährung liegt mir am Herzen!

Uhrzeit	Lebensmittel/Getränke (“alles was in den Mund gesteckt wird”, d.h.auch Kaugummi etc.)	Besonderheiten Medikamente / Sport / Stress	Beschwerden Allergiesymptome; Bauchschmerzen; Durchfall, etc.
			