

**DZIENNICZEK ŻYWIENIA**

**IMIĘ I NAZWISKO:**

**DATA:**

**DZIEŃ TYGODNIA:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posiłek** | **Godzina** | **Skład posiłku(z ilościami)** | **Głód przed posiłkiem (w skali 1-5)** | **Sytość po posiłku (w skali 1-5)** | **Uczucia towarzyszące** | **Samopoczucie po posiłku (poziom energii, senność, ochota na deser itp.)** |
| **Przed śniadaniem** |  |  |  |  |  |  |
| **Śniadanie** |  |  |  |  |  |  |
| **II śniadanie** |  |  |  |  |  |  |
| **Obiad** |  |  |  |  |  |  |
| **Podwieczorek** |  |  |  |  |  |  |
| **Kolacja** |  |  |  |  |  |  |
| **Po kolacji** |  |  |  |  |  |  |
| **Dodatkowe** |  |  |  |  |  |  |

**Aktywność fizyczna:**

**Ilość napojów wypitych w ciągu dnia:
Ilość snu:**

**Informacje dodatkowe:**