

Ernährungs- und Bewegungsprotokoll

Name:

E-Mail:

Datum:

Wochentag:

	Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke	Essmotiv
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Heißhunger
				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
				<input type="checkbox"/> Gewohnheit

Uhrzeit/Dauer	Sportart	Essen/Trinken	Intensität
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch

Ernährungs- und Bewegungsprotokoll

Name:

E-Mail:

Datum:

Wochentag:

	Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke	Essmotiv
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger

Uhrzeit/Dauer	Sportart	Essen/Trinken	Intensität
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch

Ernährungs- und Bewegungsprotokoll

Name:

E-Mail:

Datum:

Wochentag:

	Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke	Essmotiv
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger

Uhrzeit/Dauer	Sportart	Essen/Trinken	Intensität
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch

Ernährungs- und Bewegungsprotokoll

Name:

E-Mail:

Datum:

Wochentag:

	Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke	Essmotiv
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger

Uhrzeit/Dauer	Sportart	Essen/Trinken	Intensität
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch

Ernährungs- und Bewegungsprotokoll

Name:

E-Mail:

Datum:

Wochentag:

	Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke	Essmotiv
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger

Uhrzeit/Dauer	Sportart	Essen/Trinken	Intensität
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch

Ernährungs- und Bewegungsprotokoll

Name:

E-Mail:

Datum:

Wochentag:

	Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke	Essmotiv
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger

Uhrzeit/Dauer	Sportart	Essen/Trinken	Intensität
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch

Ernährungs- und Bewegungsprotokoll

Name:

E-Mail:

Datum:

Wochentag:

	Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke	Essmotiv
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger
<input type="checkbox"/> Hauptmahlzeit <input type="checkbox"/> Snack				<input type="checkbox"/> Gewohnheit
				<input type="checkbox"/> Hunger/ Durst
				<input type="checkbox"/> Langeweile
				<input type="checkbox"/> Frust
				<input type="checkbox"/> Geselligkeit
				<input type="checkbox"/> Heißhunger

Uhrzeit/Dauer	Sportart	Essen/Trinken	Intensität
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch
			<input type="checkbox"/> gering <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> hoch

Anleitung

Bitte notieren Sie ausnahmslos alle Nahrungsmittel und Getränke, die Sie verzehren. Je genauer die Angaben sind, desto aussagekräftiger fällt das Analyseergebnis aus. Bitte führen Sie wenn möglich bei Rezepten die Zutaten auf bzw. heften Sie das Rezept an.

Portionsangaben

Verwenden Sie bitte haushaltsübliche Angaben:

- Stückzahl (z.B. 2 Scheiben Brot, 1 Apfel)
- Gewicht g (z.B. 50 g rohe Nudeln, 200 g Mehl)
- Volumen ml, l (z.B. 150 ml Sahne, 0,33 l Bier)
- Handvoll Hv. (z.B. 1 Hv Nüsse, 2 Hv Erdbeeren)
- Kaffeetasse KT (etwa 200 ml)
- Tasse Ta (etwa 125 ml)
- Glas Gl (etwa 200 ml)
- Teelöffel TL
- Esslöffel EL
- Kompottschüssel KS (etwa 10 cm Durchmesser)
- Müslischüssel MS (etwa 15 cm Durchmesser)
- Prise Pr.
- Messerspitze Msp.
- Portion (P)
- usw.