

Imię i nazwisko.....

Wiek.....

Cel konsultacji: odchudzanie, poprawa samopoczucia, profilaktyka, dietoterapia, (podkreśl wybrany przez ciebie cel spotkania)

### Dietetyczny dzienniczek

Dietetyczny dzienniczek pomoże w ocenie Państwa dotychczasowego sposobu żywienia, a także pozwoli na wskazanie popełnianych błędów żywieniowych.

Dzienniczek obejmuje trzy dni: **trzy dni powszednie i jeden dzień wolny od pracy/szkoły**. Proszę o bardzo **dokładne i szczerze** notowanie wszystkich spożytych pokarmów i wypitych płynów wraz z godziną i miarą domową, uwzględniając również wszystkie przekąski spożyte danego dnia np. 4 kostki czekolady, 2 duże banany.

**Przykład:**

Pobudka : godzina 6.00, aktywność fizyczna w ciągu dnia: pływanie 45 minut, Sen: godzina 23.30

Godzina	posiłek	miejsce posiłku	skład posiłku	miara domowa/gramatura	Uwagi
6.30	śniadanie	Dom	Bułka zwykła masło połudwica sopocka pomidor kakao	1 duża 2 łyżeczki 2 plasterki 2 plasterki kakao 3 łyżeczki mleko 2% tłuszczu (szklanka)	
12.00	II śniadanie	Praca / szkoła	banan jogurt malinowy kawa	1 duży 1 opakowanie 125g 1 filiżanka	Kawa ze śmietanką mlekiem i łyżeczką cukru
17.00	Obiad	Dom	pieś z kurczaka duszona ziemniaki marchewka z groszkiem sok jabłkowy	około 100g mąka (1 łyżeczka) 3 małe ½ sztuki 2 łyżki 1 szklanka	sos do ziemniaków – 3 łyżki
18.00	Przekąska	Dom	sernik z brzoskwiniami woda mineralna	2 kawałki 1 szklanka	Woda „muszynianka”
20.00	Kolacja	dom	chleb pszenny masło ser żółty herbata	2 kromki 1 łyżeczka plasterek szklanka	Herbata z cytryną i 2 łyżeczkami cukru

Dzień tygodnia..... Data.....

Pobudka:..... Sen.....

Aktywność fizyczna w ciągu dnia .....

Godzina	Posiłek	miejsce posiłku	skład posiłku	miara domowa/ gramatura	uwagi

Dzień tygodnia..... Data.....

Pobudka:..... Sen.....

Aktywność fizyczna w ciągu dnia .....

Godzina	Posiłek	miejsce posiłku	skład posiłku	miara domowa/ gramatura	uwagi

Dzień tygodnia..... Data.....

Pobudka:..... Sen.....

Aktywność fizyczna w ciągu dnia .....

Godzina	Posiłek	miejsce posiłku	skład posiłku	miara domowa/ gramatura	uwagi

Dzień tygodnia..... Data.....

Pobudka:..... Sen.....

Aktywność fizyczna w ciągu dnia .....

Godzina	Posiłek	miejsce posiłku	skład posiłku	miara domowa/ gramatura	uwagi