

Ernährungs- und Symptomtagebuch – Lebensmittelallergien/ Lebensmittelunverträglichkeiten



Name: _____

Wochentag/Datum: _____

Gewicht morgens: _____

Uhrzeit	Menge	Essen und Trinken inkl. Gewürze, Öle, Fette (Rezepte u. Zutatenlisten von Fertigprodukten beilegen oder auf Extrazettel ergänzen)	Zubereitung (roh, geschält, gekocht, zerkleinert, gedünstet, gebraten)	Medikamente	Umwelt (besonderer Ereignisse wie Stress, Aufregung, Aktivitäten, Wetter, Tierkontakte)	Allgemeinzustand/ Beschwerden (Wann? Welche?)

Bitte senden Sie das ausgefüllte Tagebuch an Ihre Ernährungsberaterin zurück .