ANAMNESE FRAGEBOGEN

Persönliche Daten

Name*:_____

Adresse*:_____

Plz*:_____

Ort*: _____

Telefon:_____

E-Mail*:_____

Beratungsrelevante Daten

Geschlecht: o M o W

Geburtsjahr/Alter: _____

Größe: _____ cm

Gewicht: _____ kg

Allergien:

_____

_____

Intoleranzen:

_____

_____

Medikamente:

_____

_____

Nährstoff -Versorgung – Wenn in den letzten 3 Monaten Blutuntersuchungen gemacht sind – gerne zum Besprechungstermin mitnehmen.

ERNÄHRUNGSPROTOKOLL

NAME: _____ **DATUM/TAG** (zB. Tag1):_____

UHRZEIT Wann? Welche Mahlzeit?	**SPEISEN/MENGE** Was und wieviel? Zubereitungsart?	**GETRÄNKE/MENGE** Was und wieviel?	**ANMERKUNGEN** Ist mir was besonderes aufgefallen? Wie habe ich mich gefühlt?	**AKTIVITÄTEN** Aktivitätsart und Dauer

ERNÄHRUNGSPROTOKOLL

NAME: _____ **DATUM/TAG**:_____

UHRZEIT Wann? Welche Mahlzeit?	**SPEISEN/MENGE** Was und wieviel? Zubereitungsart?	**GETRÄNKE/MENGE** Was und wieviel?	**ANMERKUNGEN** Ist mir was besonderes aufgefallen? Wie habe ich mich gefühlt?	**AKTIVITÄTEN** Aktivitätsart und Dauer

ERNÄHRUNGSPROTOKOLL

NAME: _____ **DATUM/TAG**:_____

UHRZEIT Wann? Welche Mahlzeit?	**SPEISEN/MENGE** Was und wieviel? Zubereitungsart?	**GETRÄNKE/MENGE** Was und wieviel?	**ANMERKUNGEN** Ist mir was besonderes aufgefallen? Wie habe ich mich gefühlt?	**AKTIVITÄTEN** Aktivitätsart und Dauer

ERNÄHRUNGSPROTOKOLL

NAME: _____ **DATUM/TAG**:_____

UHRZEIT Wann? Welche Mahlzeit?	**SPEISEN/MENGE** Was und wieviel? Zubereitungsart?	**GETRÄNKE/MENGE** Was und wieviel?	**ANMERKUNGEN** Ist mir was aufgefallen? Wie habe ich mich gefühlt?	**AKTIVITÄTEN** Aktivitätsart und Dauer

ERNÄHRUNGSPROTOKOLL

NAME: _____ **DATUM/TAG**:_____

UHRZEIT Wann? Welche Mahlzeit?	**SPEISEN/MENGE** Was und wieviel? Zubereitungsart?	**GETRÄNKE/MENGE** Was und wieviel?	**ANMERKUNGEN** Ist mir was aufgefallen? Wie habe ich mich gefühlt?	**AKTIVITÄTEN** Aktivitätsart und Dauer