

Essprotokoll

Name: _____



Datum: Arbeitstag Arbeitsfrei

Mahlzeit		Situation	Menge und Art der Lebensmittel und Getränke	Bemerkenswertes	Stress	Aktivitäten
Welche? (Frühstück, Zwischen-, Mittags-, Abend- oder Spätmahlzeit)	Uhrzeit? Dauer?	Wo? Mit wem? Anlass?	Wie viel von was haben Sie gegessen und getrunken?	Hunger? Satt? Bauchgefühl? Geschmack? Gedanken?	Skala 1-10 (1 = niedrig, 10 = hoch)	Wann? Was? Wie lang?