

## Dzienniczek

Data zapisu: \_\_\_\_\_

Dzień tygodnia: \_\_\_\_\_

<b>Posiłek</b>	<b>Spożyte produkty, potrawy, ich skład, napoje</b>	<b>Ilość</b>	<b>Uwagi</b>
<b>Śniadanie</b>			
<b>Obiad</b>			
<b>Kolacja</b>			
<b>Przekąski, dodatkowo spożyte potrawy</b>			

Aktywność ruchowa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wypróżnianie:                    TAK                    NIE

Jeśli TAK, to ile razy: \_\_\_\_\_