Witam,

proszę o dokładne wypełnienie dzienniczka żywieniowego, w celu możliwości zweryfikowania oceny Pani/Pana sposobu żywienia. Dzienniczek należy wypełniać przez min. 2 dni uwzględniając wszystkie posiłki, przekąski a także płyny oraz podając miary domowe (np. 1 szklanka, 1 łyżeczka). Poniżej podaje przykładowy uzupełniony 1 dzień.

Wypełniony dzienniczek zabieramy na wizytę.

**DZIENNICZEK ŻYWIENIOWY**

**DZIEŃ I (przykład)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj posiłku/dojadanie****/godzina** | **Potrawa/produkt** | **Składniki** | **Masa** **(g)** | **Miara domowa** |
| Śniadanie7:00 | Jajecznica ze szpinakiem i pieczarkami, kromka chleba z masłem, herbata zielona | Jaja kurzeMasło ekstraSzpinak świeżyPieczarkaPomidorChleb żytniHerbata zielonaCukier biały | 1201030801008025010 | 2 sztuki1 łyżka1 garść4 sztuki1 sztuka2 kromki1 szklanka2 łyżeczki |
| II Śniadanie10:00 | Jabłko | Jabłko | 120 | 1 sztuka |
| Dojadanie 12:00 | Baton Snickers | Baton Snickers | 120 | 1 sztuka |
| Obiad14:00 | Ziemniaki gotowane, kurczak pieczony, surówka z marchwi, sok pomarańczowy | ZiemniakiFilet z kurczakaOliwa z oliwekMarchewSok pomarańczowy | 1501201045250 | 2 sztuki1 sztuka1 łyżka1 sztuka1 szklanka |
| Podwieczorek17:00 | Sok pomidorowy | Sok pomidorowy | 250 | 1 szklanka |
| Kolacja20:00 | Kanapka z masłem, szynką i pomidorem, herbata zwykła | Chleb żytniMasło ekstraPolędwica sopockaPomidorHerbata zwykłaCukier biały | 8010205025010 | 2 kromki1 łyżka2 plastry4 plastry1 szklanka2 łyżeczki |

**DZIEŃ II**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj posiłku/dojadanie****/godzina** | **Potrawa/produkt** | **Składniki** | **Masa** **(g)** | **Miara domowa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DZIEŃ III**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj posiłku/dojadanie****/godzina** | **Potrawa/produkt** | **Składniki** | **Masa****(g)** | **Miara domowa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |