



5-Elemente-Ernährung

Ernährungsprotokoll von: _____

Datum:	Zeit	Ort	Speisen: was und welche Menge?	Zubereitung	Getränke: Was u. welche Menge?	Energetisches Befinden/Beschwerden
Frühstück						
Zwischenmahlzeit						
Mittagessen						
Zwischenmahlzeit						
Abendessen						
Sonstige Snacks						
Extras	Zeit	Beschreibung			Energetisches Befinden/Beschwerden	
Sport						
Schlaf						
Stuhlgang						