



Twoja Pierwsza wizyta u dietetyka w
SILVERMEDZIE !

Rozpocznij zabawę z nami
i bądź zdrowszy!

ADRES

ul. Srebrna 15
41-706 Ruda Śląska (Halemba)

EMAIL

rejestracja@silvermed.com.pl

TELEFON

32 700 77 33
731 077 667

Dzienniczek żywieniowy

- Dzienniczek proszę wypełnić przez 4 dni (2 dni pracujące i 2 dni wolne od pracy)
- Proszę zapisać **wszystkie produkty spożywcze, potrawy, napoje i przekąski**, jakie spożyli Państwo w przeciągu dnia.
- Proszę zapisać **przybliżony czas spożycia posiłku** lub przekąski (np. 12:30), jeżeli jakiś posiłek został pominięty, proszę zostawić puste pole lub adnotację.
- Proszę wpisywać ilości w **miarach domowych** (np. 3 łyżki stołowe, 1 kromka, 1 szklanka, garść itp.) lub **gramaturę produktu** (np. 150g jogurtu naturalnego)
- Proszę się starać zapisywać **nawet najmniejszą zjedzoną porcję** (np. 4 migdały, 5 słonych paluszków)
- Dzienniczek proszę wypełniać **na bieżąco**.
- Proszę nie zapomnieć **o wpisaniu wypijanych płynów** (wody, kawy, herbaty, soki, itp.) i przekąsek (słodczy, chipsów, owoców, orzechów itp.).

PROSZĘ O DOKŁADNE, SZCZERE I RZETELNE NOTOWANIE SPOŻYWANYCH PRZEZ PAŃSTWA PRODUKTÓW

DATA

DZIEŃ PRACUJĄCY I

POSIŁEK	GODZINA SPOŻYCIA	PRODUKTY- POTRAWY I NAPOJE	GRAMATURY (w gramach lub miarach domowych
Śniadanie			
Przekąski			
II śniadanie			
Przekąski			
Obiad			
Przekąski			
Podwieczorek			
Przekąski			
Kolacja			
Przekąski			

Wypijane płyny			
-----------------------	--	--	--

DATA

DZIEŃ PRACUJĄCY II

POSIŁEK	GODZINA SPOŻYCIA	PRODUKTY- POTRAWY I NAPOJE	GRAMATURY (w gramach lub miarach domowych)
Śniadanie			
Przekąski			
II śniadanie			
Przekąski			
Obiad			
Przekąski			
Podwieczorek			
Przekąski			
Kolacja			

Przekąski			
Wypijane płyny			

DATA

DZIEŃ WEEKENDOWY I

POSILEK	GODZINA SPOŻYCIA	PRODUKTY- POTRAWY I NAPOJE	GRAMATURY (w gramach lub miarach domowych)
Śniadanie			
Przekąski			
II śniadanie			
Przekąski			
Obiad			
Przekąski			
Podwieczorek			
Przekąski			

Kolacja			
Przekąski			
Wypijane płyny			

DATA

DZIEŃ WEEKENDOWY II

POSIŁEK	GODZINA SPOŻYCIA	PRODUKTY- POTRAWY I NAPOJE	GRAMATURY (w gramach lub miarach domowych)
Śniadanie			
Przekąski			
II śniadanie			
Przekąski			
Obiad			
Przekąski			
Podwieczorek			

Przekąski			
Kolacja			
Przekąski			
Wypijane płyny			

Lista leków oraz dawkowanie:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Przyjmowane suplementy:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Nie zapomnij zapisać!

Co chcę powiedzieć dietetykowi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....