ZERTIFIKAT
ERNÄHRUNGSBERATERIN
VDOE
VERBAND DER OECOTROPHOLOGEN E.V.

Mein Ernährungs-Emotions-Tagebuch

Name, Vorname Datum Wochentag ☐ Arbeitstag ☐arbeitsfreier Tag

Zeit (von … bis) **und Situation** (allein, TV ...)	**Gedanken** (vor dem Essen)	**Gefühle** (vor dem Essen)	**Hunger** vorher, (1-10)	**Lebensmittel und Getränke,** alles, was durch meinen Mund geht, Art und Menge	**Gedanken** (nach dem Essen)	**Gefühle** (nach dem Essen)	**Hunger** nachher (1-10)