

שעה	כמות	מה אכלתי	ארוחות היום
			בוקר
			צהריים
			ערב
			חטיפים / ארוחות ביניים
		כמות:	כמות מים ששתיתי (מס' כוסות)
		קפה: תה: מיץ:	משקאות אחרים
		זמן: סוג:	פעילות גופנית:
		אנרגיה גבוהה / בינונית/ נמוכה	הרגשה כללית
		חלשה / בינונית/ חזקה	תחושת רעב במהלך היום

מצב רוח

יעד למחר