*Dzień dobry,*

*W celu oceny sposobu żywienia proszę o bardzo dokładne wypełnienie dzienniczka żywieniowego. Dzienniczek należy wypełniać przez 3 dni, zapisując wszystkie spożywane produkty (również płyny), uwzględniając ich ilości (np. 1 szklanka, 1 łyżka, 1 łyżeczka, połowa talerza itp.). Dzienniczek powinien zawierać 2 dni robocze i 1 wolny od pracy/szkoły. Dla ułatwienia, poniżej podaję przykładowy, poprawnie wypełniony 1 dzień takiego dzienniczka.*

*Dziękuję!*

*Dorota Włodzimirow*

**Dzienniczek żywieniowy –** przykład

Imię i nazwisko: **Dorota Kowalska**

Data urodzenia: **10.10.1995 r.**

Masa i wysokość ciała: **98 kg, 167 cm**

Powód wizyty: **nietolerancje oraz odchudzanie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Godzina** | **Posiłek** | **Spożywane produkty i płynyoraz ich ilość (miara domowa)** |
| 6:30 | Przekąska | Garść orzechów włoskich. Kawa rozpuszczalna z mlekiem (ok. 50 ml) 2 łyżeczki cukru |
| 7:00 | Śniadanie | Owsianka na mleku – 10 łyżek płatków owsianych górskich, 1,5 szklanki mleka 3,2% + kubek kawy rozpuszczalnej bez cukru z ok. 50 ml mleka 2% |
| 10:00 | II śniadanie | 3 kanapki z szynką – chleb zwykły (2 kromki), masło (cienka warstwa), szynka (1 gruby plaster), pomidor (1 plaster) + kawa z mlekiem (ok. 50 ml) z 2 płaskimi łyżeczkami cukru. |
| 13:00 | Obiad | Zupa pomidorowa – 1 talerz + ryż biały gotowany – 1 szklanka, kotlet schabowy panierowany – 1 duża sztuka, sałata 5 listków i 2 łyżeczki śmietany + 2 łyżeczki cukru + szklanka wody mineralnej |
| 17:00 | Podwieczorek | Jogurt owocowy 150 ml, 10 biszkoptów |
| 19:00 | Kolacja | Sałatka jarzynowa: 1 ziemniak, 1 pietruszka, 2 marchewki, 1 ogórek kiszony, 1 jajko, 2 łyżki majonezu + szklanka herbaty czarnej + 2 płaskie łyżeczki cukru |
| 15:00 | Przekąska | 5 kostek czekolady, 1szklanka herbaty owocowej bez cukru |
| 16:00 | Przekąska | 2 jabłka średnie |
| 21:00 | Przekąska | 0,5 litra piwa + 1 paczka (80g) chipsów  |

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Masa i wysokość ciała:

Powód wizyty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Godzina** | **Posiłek** | **Spożywane produkty i płynyoraz ich ilość (miara domowa)** |
|  | Śniadanie |  |
|  | Drugie śniadanie |  |
|  | Obiad |  |
|  | Podwieczorek |  |
|  | Kolacja |  |
|  | Przekąski |  |
|  | Przekąski |   |
|  | Przekąski |  |

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Masa i wysokość ciała:

Powód wizyty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Godzina** | **Posiłek** | **Spożywane produkty i płynyoraz ich ilość (miara domowa)** |
|  | Śniadanie |  |
|  | Drugie śniadanie |  |
|  | Obiad |  |
|  | Podwieczorek |  |
|  | Kolacja |  |
|  | Przekąski |  |
|  | Przekąski |   |
|  | Przekąski |  |