



# DZIENNICZEK ŻYWIENIOWY

data: \_\_\_\_\_

## ŚNIADANIE

godzina: \_\_\_\_\_

SKŁADNIKI POSIŁKU:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

KONSYSTENCJA:

płynne, półpłynne, miękkie, twarde, blendowane

PŁYNY (rodzaj i ilość):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

KONSYSTENCJA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CZAS TRWANIA

POSIŁKU: \_\_\_\_\_

UWAGI (objawy po posiłku,  
alergie, samopoczucie):


TRUDNOŚCI W POŁYKANIU:

NIE  TAK  JAKIE?

## II ŚNIADANIE

godzina: \_\_\_\_\_

SKŁADNIKI POSIŁKU:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

KONSYSTENCJA:

płynne, półpłynne, miękkie, twarde, blendowane

PŁYNY (rodzaj i ilość):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

KONSYSTENCJA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CZAS TRWANIA

POSIŁKU: \_\_\_\_\_

UWAGI (objawy po posiłku,  
alergie, samopoczucie):


TRUDNOŚCI W POŁYKANIU:

NIE  TAK  JAKIE?



