

Diario Alimentare

Nome e Cognome _____ **Giorno 1 (Data di compilazione)** _____

Pasto	Orario	Alimenti/Bevande (Specificare quantità)	Metodo di preparazione	Come mi sento dopo aver mangiato*

* **Esempi:** sazio, ancora affamato, troppo pieno, gonfiore, difficoltà a digerire, etc...

Diario Alimentare

Nome e Cognome _____ **Giorno 2 (Data di compilazione)** _____

Pasto	Orario	Alimenti/Bevande (Specificare quantità)	Metodo di preparazione	Come mi sento dopo aver mangiato*

* **Esempi:** sazio, ancora affamato, troppo pieno, gonfiore, difficoltà a digerire, etc...

Diario Alimentare

Nome e Cognome _____ **Giorno 3 (Data di compilazione)** _____

Pasto	Orario	Alimenti/Bevande (Specificare quantità)	Metodo di preparazione	Come mi sento dopo aver mangiato*

* **Esempi:** sazio, ancora affamato, troppo pieno, gonfiore, difficoltà a digerire, etc...