

Compilare e consegnare al prossimo incontro



Lo schema che segue è giornaliero ed è della durata di una settimana.

Le propongo di compilarlo, nell'attesa della consegna della Sua dieta personalizzata, facendo tesoro dei consigli da me forniti nel nostro primo incontro e cercando di applicarli giorno dopo giorno.

Ciò Le permetterà di "evidenziare" già da subito i miglioramenti del suo stato di salute.

LEGGENDA

S = scarso

M = medio

I = intenso

Settimana 1 / Giorno 1

Lunedì	Ora	Cosa hai mangiato <small>Alimenti, quantità e bevande</small>
Colazione		
Spuntino		
Pranzo		
Spuntino		
Cena		
Altro		

Oggi mi sento:

UMORE



Pranzo *durata* ____

Cena *durata* ____

Note.....

Attività fisica: S – M - I

Qualità del sonno: S – M - I

Qualità del lavoro: S – M - I

Mi sento in forma: S – M - I



NOTE:

Settimana 1 / Giorno 2

Martedì	Ora	Cosa hai mangiato <small>Alimenti, quantità e bevande</small>
Colazione		
Spuntino		
Pranzo		
Spuntino		
Cena		
Altro		

Oggi mi sento:

UMORE



Pranzo *durata* ____

Cena *durata* ____

Note.....

Attività fisica: S – M - I

Qualità del sonno: S – M - I

Qualità del lavoro: S – M - I

Mi sento in forma: S – M - I



NOTE:

Settimana 1 / Giorno 3

Mercoledì	Ora	Cosa hai mangiato <small>Alimenti, quantità e bevande</small>
Colazione		
Spuntino		
Pranzo		
Spuntino		
Cena		
Altro		

Oggi mi sento:

UMORE



Pranzo *durata* ____

Cena *durata* ____

Note.....

Attività fisica: S – M - I

Qualità del sonno: S – M - I

Qualità del lavoro: S – M - I

Mi sento in forma: S – M - I



NOTE:

Settimana 1 / Giorno 4

Giovedì	Ora	Cosa hai mangiato <small>Alimenti, quantità e bevande</small>
Colazione		
Spuntino		
Pranzo		
Spuntino		
Cena		
Altro		

Oggi mi sento:

UMORE



Pranzo *durata* ____

Cena *durata* ____

Attività fisica: S – M - I

Qualità del sonno: S – M - I

Qualità del lavoro: S – M - I

Mi sento in forma: S – M - I



NOTE:

Settimana 1 / Giorno 5

Venerdì	Ora	Cosa hai mangiato <small>Alimenti, quantità e bevande</small>
Colazione		
Spuntino		
Pranzo		
Spuntino		
Cena		
Altro		

Oggi mi sento:

Pranzo *durata* ____

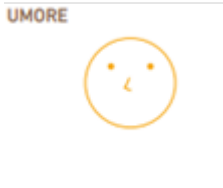
Cena *durata* ____

Attività fisica: S – M - I

Qualità del sonno: S – M - I

Qualità del lavoro: S – M - I

Mi sento in forma: S – M - I



NOTE:

Settimana 1 / Giorno 6

Sabato	Ora	Cosa hai mangiato <small>Alimenti, quantità e bevande</small>
Colazione		
Spuntino		
Pranzo		
Spuntino		
Cena		
Altro		

Oggi mi sento:

Pranzo *durata* ____

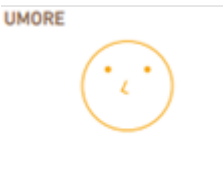
Cena *durata* ____

Attività fisica: S – M - I

Qualità del sonno: S – M - I

Qualità del lavoro: S – M - I

Mi sento in forma: S – M - I



NOTE:

Settimana 1 / Giorno 7

Domenica	Ora	Cosa hai mangiato <small>Alimenti, quantità e bevande</small>
Colazione		
Spuntino		
Pranzo		
Spuntino		
Cena		
Altro		

Oggi mi sento:

Pranzo *durata* ____

Cena *durata* ____

Attività fisica: S – M - I

Qualità del sonno: S – M - I

Qualità del lavoro: S – M - I

Mi sento in forma: S – M - I

UMORE



BICCHIERI DI ACQUA



NOTE:

CONTROLLO DEL PESO

Data	Peso	Note

Consigli utili:

Per misurare correttamente il peso nel tempo segui questi consigli.

- 1) Pesati 1 volta alla settimana
- 2) Pesati alla mattina dopo “essere andata in bagno”
- 2) Cerca di pesarti sempre lo stesso giorno della settimana alla stessa ora