

Lebensmittel	regelmäßig	selten	gern	ungern	Vorlieben, Abneigungen Unverträglichkeiten
Alkohol:	<i>Muster</i>				
Süßwaren:	<i>www.er-leben.de</i>				
Gerichte, fleischlos:					
Bemerkungen:	<i>Muster</i> <i>www.er-leben.de</i>				

Stempel des/der Therapeuten/in

Name: _____
 Vorname: _____
 Geb.-Datum: _____
 Personenhaushalt: _____ Gewichtsziel: _____ kg
 Beratungsziel: _____
 Datum: _____

Bitte schreiben Sie in jede Lebensmittelgruppe die Lebensmittel, die Sie regelmäßig oder selten essen bzw. trinken. Kreuzen Sie die entsprechende Wertung in der „gern – ungern“-Spalte an. Begründen Sie ggf. Ihre Aussage in der letzten Spalte und geben Sie Unverträglichkeiten an.

Lebensmittel	regelmäßig	selten	gern	ungern	Vorlieben, Abneigungen Unverträglichkeiten
Beispiel: Müsli	Haferflocken		x		geht schnell, macht satt
Beispiel: Gemüse		Sauerkraut		x	wohl bläht
Milch, -produkte:					
Fleisch: <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> ____ x/Woche					
Saucen:					
Fleisch- und Wurstwaren / Aufschnitt:					

Muster

www.er-leben.de

Lebensmittel	regelmäßig	selten	gern	ungern	Vorlieben, Abneigungen Unverträglichkeiten
Gemüse: Zubereitung:					
Rohkost:					
Salate: Marinade:					
Obst:					
Fette:					
Getränke:					

Muster

www.er-leben.de

Lebensmittel	regelmäßig	selten	gern	ungern	Vorlieben, Abneigungen Unverträglichkeiten
Fisch:	<i>Muster</i>				
Eier, -speisen:	<i>www.er-leben.de</i>				
Brot / Backwaren:					
Müsli:					
Teigwaren / Reis:	<i>Muster</i>				
Kartoffeln:	<i>www.er-leben.de</i>				