

# DEIN ABNEHM-TAGEBUCH

foodspring®

## 1. DATUM

\_\_\_\_\_

## 2. MAHLZEITEN

	Mahlzeit	Kalorien (in kcal)
Morgens		
Snack		
Mittags		
Snack		
Abends		
	SUMME	

## 3. FITNESS

SPORT / TRAINING / BEWEGUNG



< 30 MIN



30 MIN



> 30 MIN

WAS LIEF GUT?

\_\_\_\_\_

WAS LIEF NICHT SO GUT?

\_\_\_\_\_

WAS KANN ICH  
BESSER MACHEN?

\_\_\_\_\_

## 4. WASSER

GETRUNKEN (IN LITER)








foodspring®

## 1. DATUM

\_\_\_\_\_

## 2. MAHLZEITEN

	Mahlzeit	Kalorien (in kcal)
Morgens		
Snack		
Mittags		
Snack		
Abends		
	SUMME	

## 3. FITNESS

SPORT / TRAINING / BEWEGUNG



< 30 MIN



30 MIN



> 30 MIN

WAS LIEF GUT?

\_\_\_\_\_

WAS LIEF NICHT SO GUT?

\_\_\_\_\_

WAS KANN ICH  
BESSER MACHEN?

\_\_\_\_\_

## 4. WASSER

GETRUNKEN (IN LITER)





