

WYWIAD ŻYWIENIOWY 24 GODZINNY

| Nazwa posiłku, przybliżony czas spożywania posiłku | Potrawa lub napój | Miara domowa lub gramatura (kubek, garść, talerz...) |
|--|-------------------|---|
| I ŚNIADANIE | | |
| II ŚNIADANIE | | |
| OBIAD | | |
| PODWIECZOREK | | |
| KOLACJA | | |
| PODJADANIE | | |

PROSZĘ O DOKŁADNE, SZCZERE I RZETELNE NOTOWANIE SPOŻYWANYCH PRZEZ PAŃSTWA PRODUKTÓW. POZYSKANE INFORMACJE POSŁUŻĄ DO ZWERYFIKOWANIA AKTUALNEGO SPOSOBU ODŻYWIANIA.