

Moja ulubiona potrawa to:

Najbardziej lubię kuchnię (polska, azjatycka, włoska, chińska, francuska):

Najczęściej jedzone przeze mnie przekąski to:

Przyprawy, których najczęściej używam:

.....

Dodatki do potraw, które używam (np. ketchup, musztarda, majonez, gotowe sosy):

.....

Produkty, po których źle się czuję (gazy, wzdęcia, odbijanie) to:

.....

Czas poświęcany na przygotowanie posiłków w ciągu całego dnia

Zakupy spożywcze robię najczęściej w sklepieraz(y) w tygodniu.

W dni robocze chodzę spać o godz., wstaję o godz., a w weekendy.....

Najczęściej pijęw ilości

Jeśli podejmuję dodatkową aktywność fizyczną, to robię to razy w tygodniu i średnio

zajmuje mi to..... minut. Jest to (np. rowerek, spacer, bieg, siłownia, basen, ćwiczenia w domu):

.....

Produkty spożywcze, których nie chcę mieć w swoim jadłospisie to:

.....

.....

.....

.....

.....

	Godzina posiłku	Spożyte pokarmy i napoje, przekąski (proszę oszacować ilość i dodatki typu: pestki, nasiona, parmezan, keczup, majonez)	Miejsce spożycia
Dzień tygodnia:			
Dzień tygodnia:			
Dzień tygodnia:			