

## Fragebogen zur Ernährung

Datum:			Name:				
	Blutzucker	Uhrzeit	Essen: Was?/Wieviel?	BE/KE	Insulin	Flüssigkeit: Was?/Wieviel?	Bewegung/Sport: Was?/Dauer?
Frühstück							
Zwischenmahlzeit							
Mittagessen							
Zwischenmahlzeit							
Abendessen							
Spätmahlzeit							

## Fragebogen zur Ernährung

Datum:			Name:				
	Blutzucker	Uhrzeit	Essen: Was?/Wieviel?	BE/KE	Insulin	Flüssigkeit: Was?/Wieviel?	Bewegung/Sport: Was?/Dauer?
Frühstück							
Zwischenmahlzeit							
Mittagessen							
Zwischenmahlzeit							
Abendessen							
Spätmahlzeit							