

# Tellerprotokoll

Klientennummer

Beratungszeitraum

Bitte markieren Sie die Tellerpartien, die nach Ihrer Mahlzeit zutreffend sind.



Nichts gegessen



Hälfte gegessen



1/4 gegessen



Fast aufgeessen



Aufgeessen

Datum	Frühstück	Mittag	Abendessen
			
			
			
			
			