

# Abendprotokoll



Tag	Wie fühlen Sie sich in diesem Moment? Warum?	Haben Sie sich heute mindestens 30 Minuten bewegt?	Wann war die letzte Mahlzeit? Was gab es?	Zubettgehzeit
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				
Sonntag				

# Morgenprotokoll



Tag	Hatten Sie einen erholsamen Schlaf?	Wie oft sind Sie heute Nacht aufgewacht? Konnten Sie schnell wieder einschlafen?	Aufwachtzeit	Schlafdauer in Stunden/Minuten
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				
Sonntag				