

# Diario ALIMENTARE



LUNEDÌ      MARTEDÌ      MERCOLEDÌ      GIOVEDÌ      VENERDÌ      SABATO      DOMENICA

Settimana dell'anno \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Come ti senti oggi? + 😊 😐 😞 😡 -

Colazione	Digeribilità <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Pranzo	Digeribilità <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Cena	Digeribilità <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Spuntini	Digeribilità <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Bevande / Quantità	Digeribilità <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Forma delle feci (scannerizza QR-code) Frequenza	
Quali medicinali hai assunto?	
Quali prodotti OMNi-BiOTiC®, OMNi-LOGiC®, META-CARE® hai assunto?	
Sport / Attività fisica	
Disturbi	

Buona digestione     Disturbi leggeri     Cattiva digestione

Scala delle feci di Bristol:

