



DAN 1		DATUM:	
Doručak:		Unos tečnosti:	
		Voda (broj čaša)	
		Čaj (broj šolja)	
		Sok gazirani (broj čaša)	
		Sok industrijski (broj čaša)	
Vreme:		Sok od svežeg voća (broj čaša)	
Užina:		Dodatni šećer: (broj kašičica)	
		Dodatne grickalice:	
Vreme:		Slatkiši:	
Ručak:			
Vreme:		Vitaminski preparati:	
Užina:			
Vreme:		Lekovi:	
Večera:			
		Alkohol:	
Vreme:		Kafa: (broj šolja):	
Vreme odlaska na spavanje prethodne večeri:			
Vreme buđenja jutros:			
Kvalitet sna:		DOBAR	LOŠ
Budjenje u toku noći:		DA	NE
Razlog buđenja:			
Da li je prisutno noćno znojenje:		DA	NE
Da li ste se probudili odmorni:		DA	NE
Fizička aktivnost u toku dana:		DA	NE
Vrsta aktivosti:			
Trajanje aktivnosti:			
Odmor u toku dana:		DA	NE
Vrsta odmora:			
Trajanje odmora:			



DAN 2		DATUM:	
Doručak:		Unos tečnosti:	
		Voda (broj čaša)	
		Čaj (broj šolja)	
		Sok gazirani (broj čaša)	
		Sok industrijski (broj čaša)	
Vreme:		Sok od svežeg voća (broj čaša)	
Užina:		Dodatni šećer: (broj kašičica)	
		Dodatne grickalice:	
Vreme:		Slatkiši:	
Ručak:			
Vreme:		Vitaminski preparati:	
Užina:			
Vreme:		Lekovi:	
Večera:			
		Alkohol:	
Vreme:		Kafa: (broj šolja):	
Vreme odlaska na spavanje prethodne večeri:			
Vreme buđenja jutros:			
Kvalitet sna:		DOBAR	LOŠ
Budjenje u toku noći:		DA	NE
Razlog buđenja:			
Da li je prisutno noćno znojenje:		DA	NE
Da li ste se probudili odmorni:		DA	NE
Fizička aktivnost u toku dana:		DA	NE
Vrsta aktivosti:			
Trajanje aktivnosti:			
Odmor u toku dana:		DA	NE
Vrsta odmora:			
Trajanje odmora:			



DAN 3		DATUM:	
Doručak:		Unos tečnosti:	
		Voda (broj čaša)	
		Čaj (broj šolja)	
		Sok gazirani (broj čaša)	
		Sok industrijski (broj čaša)	
Vreme:		Sok od svežeg voća (broj čaša)	
Užina:		Dodatni šećer: (broj kašičica)	
		Dodatne grickalice:	
Vreme:		Slatkiši:	
Ručak:			
Vreme:		Vitaminski preparati:	
Užina:			
Vreme:		Lekovi:	
Večera:			
		Alkohol:	
Vreme:		Kafa: (broj šolja):	
Vreme odlaska na spavanje prethodne večeri:			
Vreme buđenja jutros:			
Kvalitet sna:		DOBAR	LOŠ
Budjenje u toku noći:		DA	NE
Razlog buđenja:			
Da li je prisutno noćno znojenje:		DA	NE
Da li ste se probudili odmorni:		DA	NE
Fizička aktivnost u toku dana:		DA	NE
Vrsta aktivosti:			
Trajanje aktivnosti:			
Odmor u toku dana:		DA	NE
Vrsta odmora:			
Trajanje odmora:			