



LAURA FERRERO

Medical Nutrition & Health Care

Medico Chirurgo Specialista
in Scienza dell'Alimentazione
Nutrition Coach Professionista

DATA

TIPO E QUANTITÀ DI CIBO	* COMMENTI
COLAZIONE Ora..... Luogo.....	
SPUNTINO Ora..... Luogo.....	
PRANZO Ora..... Luogo.....	
MERENDA Ora..... Luogo.....	
CENA Ora..... Luogo.....	
SPUNTINO Ora..... Luogo.....	

TIPO DI ATTIVITÀ FISICA E DURATA

Tipo	Durata min.
-------------	--------------------

DATA

TIPO E QUANTITÀ DI CIBO	* COMMENTI
COLAZIONE Ora..... Luogo.....	
SPUNTINO Ora..... Luogo.....	
PRANZO Ora..... Luogo.....	
MERENDA Ora..... Luogo.....	
CENA Ora..... Luogo.....	
SPUNTINO Ora..... Luogo.....	

TIPO DI ATTIVITÀ FISICA E DURATA

Tipo	Durata min.
-------------	--------------------

*Abbuffata alimentare