

Voedingsschema

Extra opmerkingen		
Aanhef *	Dhr.	Mevr.
Naam		
Geb. datum	/	/
Datum	/	/20

* *doorhalen wat niet van toepassing is*

Neem het ingevulde schema mee naar de volgende afspraak en we helpen u graag met een goed voedingsadvies.



Bouriciuslaan 82
9203 PG Drachten
Tel.: 0512 - 57 10 30
Fax.: 0512 - 57 10 40
E-mail: info@bouriciuslaan.nl
Web: www.bouriciuslaan.nl



Bouriciuslaan Tandartsenpraktijk

'Samen werken aan gezonde tanden'

- Noteer achter het eerste vak wat u tijdens ontbijt/lunch/diner heeft gegeten
- Noteer de tijdstippen waarop u iets at of dronk
- Noteer **alle** eventuele toevoegingen (bijv. 'yoghurt met suiker')

- Geef met de juiste letter aan wanneer u poetste (P) en/of flosste (F) of heeft gestokerd (S) (zet tevens het aantal erbij per dag)
- **VERGEET NIET OP DE ACHTERZIJDE UW GEGEVENS IN TE VULLEN**

	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag
Voeding tijdens ontbijt					
tijdstip					
toevoeging					
(P), (F), (S)					
Tussendoor					
tijdstip					
(P), (F), (S)					
Voeding tijdens lunch					
tijdstip					
toevoeging					
(P), (F), (S)					
Tussendoor					
tijdstip					
(P), (F), (S)					
Voeding tijdens diner					
tijdstip					
toevoeging					
(P), (F), (S)					
Tussendoor					
tijdstip					
(P), (F), (S)					