

Mon livre de bord

Nom: _____

Date: _____

Quand?	Qu'est-ce que j'ai mangé?	Qu'est-ce que j'ai bu?
Au petit-déjeuner	<input type="checkbox"/> Portion de fruits <input type="checkbox"/> Portion de légumes et de salade <input type="checkbox"/> Portion de pain, riz, pâtes et céréales <input type="checkbox"/> Portion de lait, yaourt, fromage <input type="checkbox"/> Portion de viande, poisson, œufs, charcuterie <input type="checkbox"/> Portion de sucreries	<input type="checkbox"/> Verre d'eau <input type="checkbox"/> Verre de thé non sucré <input type="checkbox"/> Verre de boisson sucrée <input type="checkbox"/> Verre de jus de fruits
A la récréation	<input type="checkbox"/> Portion de fruits <input type="checkbox"/> Portion de légumes et de salade <input type="checkbox"/> Portion de pain, riz, pâtes et céréales <input type="checkbox"/> Portion de lait, yaourt, fromage <input type="checkbox"/> Portion de viande, poisson, œufs, charcuterie <input type="checkbox"/> Portion de sucreries	<input type="checkbox"/> Verre d'eau <input type="checkbox"/> Verre de thé non sucré <input type="checkbox"/> Verre de boisson sucrée <input type="checkbox"/> Verre de jus de fruits
Au repas de midi	<input type="checkbox"/> Portion de fruits <input type="checkbox"/> Portion de légumes et de salade <input type="checkbox"/> Portion de pain, riz, pâtes et céréales <input type="checkbox"/> Portion de lait, yaourt, fromage <input type="checkbox"/> Portion de viande, poisson, œufs, charcuterie <input type="checkbox"/> Portion de sucreries	<input type="checkbox"/> Verre d'eau <input type="checkbox"/> Verre de thé non sucré <input type="checkbox"/> Verre de boisson sucrée <input type="checkbox"/> Verre de jus de fruits



Quand?	Qu'est-ce que j'ai mangé?	Qu'est-ce que j'ai bu?
L'après-midi	<input type="checkbox"/> Portion de fruits <input type="checkbox"/> Portion de légumes et de salade <input type="checkbox"/> Portion de pain, riz, pâtes et céréales <input type="checkbox"/> Portion de lait, yaourt, fromage <input type="checkbox"/> Portion de viande, poisson, œufs, charcuterie <input type="checkbox"/> Portion de sucreries	<input type="checkbox"/> Verre d'eau <input type="checkbox"/> Verre de thé non sucré <input type="checkbox"/> Verre de boisson sucrée <input type="checkbox"/> Verre de jus de fruits
Au repas du soir	<input type="checkbox"/> Portion de fruits <input type="checkbox"/> Portion de légumes et de salade <input type="checkbox"/> Portion de pain, riz, pâtes et céréales <input type="checkbox"/> Portion de lait, yaourt, fromage <input type="checkbox"/> Portion de viande, poisson, œufs, charcuterie <input type="checkbox"/> Portion de sucreries	<input type="checkbox"/> Verre d'eau <input type="checkbox"/> Verre de thé non sucré <input type="checkbox"/> Verre de boisson sucrée <input type="checkbox"/> Verre de jus de fruits
Le soir	<input type="checkbox"/> Portion de fruits <input type="checkbox"/> Portion de légumes et de salade <input type="checkbox"/> Portion de pain, riz, pâtes et céréales <input type="checkbox"/> Portion de lait, yaourt, fromage <input type="checkbox"/> Portion de viande, poisson, œufs, charcuterie <input type="checkbox"/> Portion de sucreries	<input type="checkbox"/> Verre d'eau <input type="checkbox"/> Verre de thé non sucré <input type="checkbox"/> Verre de boisson sucrée <input type="checkbox"/> Verre de jus de fruits
A d'autres moments	<input type="checkbox"/> Portion de fruits <input type="checkbox"/> Portion de légumes et de salade <input type="checkbox"/> Portion de pain, riz, pâtes et céréales <input type="checkbox"/> Portion de lait, yaourt, fromage <input type="checkbox"/> Portion de viande, poisson, œufs, charcuterie <input type="checkbox"/> Portion de sucreries	<input type="checkbox"/> Verre d'eau <input type="checkbox"/> Verre de thé non sucré <input type="checkbox"/> Verre de boisson sucrée <input type="checkbox"/> Verre de jus de fruits