



Was tut mir gut?

Eine bewusste Ernährung und regelmäßige Bewegung sind die Erfolgs-Kombination für Deinen gesunden Lebensstil! Überlege, was Dir richtig gut tut und was Du in nächster Zeit anpacken willst!

Ernährung

Was gibt Dir so richtig Power? Dein Lieblingessen, Lieblingsobst/ -gemüse:

Bewegung

Deine liebsten Aktivitäten, Lieblingssportart...
Tolle Sportkurse, die Du besuchst hast...

Wohlbefinden

Für mehr Kraft und Motivation zur Umsetzung Deiner Ziele ist es auch wichtig, Stress im Alltag zu vermeiden. Wie entspannst Du Dich im Alltag?
Wie kommst Du zur Ruhe?

MEINE ZIELE:

Konkretisiere hier nochmals Deine absoluten Ziele! Nur wenn Du Dir etwas mit allen Details vornimmst, kannst Du Dich auch voll und ganz auf Deinen Weg konzentrieren! Du willst abnehmen? Wie viel kg? Warum? Bis wann? Du willst fit werden? Wie? **Warum?** Womit? Was willst Du dafür tun? Versuche Dich einmal an **SIEBEN ZIELEN** für das Jahr! Mindestens zwei in den nächsten sechs bis 12 Wochen!



Mein Tag / Meine Woche

Jetzt klären wir konkret, wieviel Zeit Du Dir für Dich und Deine Ziele nehmen kannst und willst! Anhand dieser Angaben können wir einen maßgeschneiderten Erfolgsplan erstellen! 😊

Beginne zunächst mit den IST-Angaben.

Wieviele Std. Schlaf bekomme ich pro Tag? _____

Was sagt das Gefühl? Genug, zu viel, zu wenig? _____

Wieviele Std. am Tag sind für Arbeit geblockt?
(inkl. Arbeitsweg) _____

Wieviele Std. am Tag habe ich andere Verpflichtungen? _____

Welche sind das: _____

Wann und wie lange gönne ich mir Pausen? _____

Wieviele Std. am Tag

befasse ich mich mit Nahrungsmitteln, deren Kauf & Zubereitung: _____

Was sagt das Gefühl? Genug, zu viel, zu wenig? _____

Wieviele Std. am Tag

beschäftige ich mich mit mir selbst/ mit Dingen, die mir gut tun: _____

...wieviel davon mit Bewegung / Sport? _____

Wie oft in der Woche

täglich

4-5x

2-3x

1x

gar nicht

- treibe ich Sport

[]

[]

[]

[]

[]

- bewege ich mich allgemein

[]

[]

[]

[]

[]

- gehe ich einkaufen

[]

[]

[]

[]

[]

- koche ich

[]

[]

[]

[]

[]

- treffe ich Familie/ Freunde

[]

[]

[]

[]

[]

- _____

[]

[]

[]

[]

[]

- _____

[]

[]

[]

[]

[]

- _____

[]

[]

[]

[]

[]

Nun gehe alles noch einmal in Ruhe durch, ergänze wenn du möchtest.

Schreibe nun deine Wunsch-Angaben für die Zukunft, also das „SOLL“, hinter die IST-Angaben. Danach starten wir in die Protokollierung...



01

Datum

Tag ____:

Essen & Trinken:

Frühstück _____ Kalorien: _____

Vormittag _____ Kalorien: _____

Mittag _____ Kalorien: _____

Nachmittag _____ Kalorien: _____

Abend _____ Kalorien: _____

Getränke _____ Kalorien: _____

Bewegung/ Aktivitäten: Was hast Du heute gemacht?

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

Wohlbefinden: Wie war Dein Tag?

_____	_____	☺	☹	☹
_____	_____	☺	☹	☹
_____	_____	☺	☹	☹
_____	_____	☺	☹	☹

Sonstiges: Was fällt Dir noch ein? Was liegt Dir auf dem Herzen?



Tag ____:

Essen & Trinken:

Frühstück	_____	Kalorien: _____
Vormittag	_____	Kalorien: _____
Mittag	_____	Kalorien: _____
Nachmittag	_____	Kalorien: _____
Abend	_____	Kalorien: _____
Getränke	_____	Kalorien: _____

Bewegung/ Aktivitäten: Was hast Du heute gemacht?

_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____

Wohlbefinden: Wie war Dein Tag?

_____	_____	😊	😐	☹️
_____	_____	😊	😐	☹️
_____	_____	😊	😐	☹️
_____	_____	😊	😐	☹️

Sonstiges: Was fällt Dir noch ein? Was liegt Dir auf dem Herzen?



Tag ____:

Essen & Trinken:

Frühstück	_____	Kalorien: _____
Vormittag	_____	Kalorien: _____
Mittag	_____	Kalorien: _____
Nachmittag	_____	Kalorien: _____
Abend	_____	Kalorien: _____
Getränke	_____	Kalorien: _____

Bewegung/ Aktivitäten: Was hast Du heute gemacht?

_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____

Wohlbefinden: Wie war Dein Tag?

_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞

Sonstiges: Was fällt Dir noch ein? Was liegt Dir auf dem Herzen?



Tag ____:

Essen & Trinken:

Frühstück	_____	Kalorien: _____
Vormittag	_____	Kalorien: _____
Mittag	_____	Kalorien: _____
Nachmittag	_____	Kalorien: _____
Abend	_____	Kalorien: _____
Getränke	_____	Kalorien: _____

Bewegung/ Aktivitäten: Was hast Du heute gemacht?

_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____

Wohlbefinden: Wie war Dein Tag?

_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞

Sonstiges: Was fällt Dir noch ein? Was liegt Dir auf dem Herzen?



Tag ____:

Essen & Trinken:

Frühstück	_____	Kalorien: _____
Vormittag	_____	Kalorien: _____
Mittag	_____	Kalorien: _____
Nachmittag	_____	Kalorien: _____
Abend	_____	Kalorien: _____
Getränke	_____	Kalorien: _____

Bewegung/ Aktivitäten: Was hast Du heute gemacht?

_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____

Wohlbefinden: Wie war Dein Tag?

_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞

Sonstiges: Was fällt Dir noch ein? Was liegt Dir auf dem Herzen?



Tag ____:

Essen & Trinken:

Frühstück	_____	Kalorien: _____
Vormittag	_____	Kalorien: _____
Mittag	_____	Kalorien: _____
Nachmittag	_____	Kalorien: _____
Abend	_____	Kalorien: _____
Getränke	_____	Kalorien: _____

Bewegung/ Aktivitäten: Was hast Du heute gemacht?

_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____
_____	Dauer/ Distanz: _____	Kalorien: _____

Wohlbefinden: Wie war Dein Tag?

_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞
_____	_____	😊	😐	😞

Sonstiges: Was fällt Dir noch ein? Was liegt Dir auf dem Herzen?



Tag ____:

Essen & Trinken:

Frühstück _____ Kalorien: _____

Vormittag _____ Kalorien: _____

Mittag _____ Kalorien: _____

Nachmittag _____ Kalorien: _____

Abend _____ Kalorien: _____

Getränke _____ Kalorien: _____

Bewegung/ Aktivitäten: Was hast Du heute gemacht?

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

_____ Dauer/ Distanz: _____ Kalorien: _____

Wohlbefinden: Wie war Dein Tag?

_____ 😊 😐 😞

_____ 😊 😐 😞

_____ 😊 😐 😞

_____ 😊 😐 😞

Sonstiges: Was fällt Dir noch ein? Was liegt Dir auf dem Herzen?

