

*Sur cette page, écris moi ou dessine moi les aliments que tu n'aimes pas  
et ceux que tu aimes :*

*Apporte aussi ton emploi du temps avec tes heures d'activités physiques.*



## *Quelques conseils pour remplir ton cahier*

*Il est important de bien noter tout ce que tu as mangé ou bu .N'oublie pas de noter le pain, les bonbons, le verre de sirop .....*

*Sois le plus précis possible :*

*Donne le nom des céréales que tu prends ; précise le laitage (yaourt aux fruits, au caramel, liégeois au chocolat .....*)

*Essaye de donner aussi exactement que possible les quantités que tu as consommées*

*( 1 verre ou 1 bol de lait; le nombre de cuillères à soupe de riz , pâtes ou purée ;*

*1 tranche ou ¼ de baguette.....)*

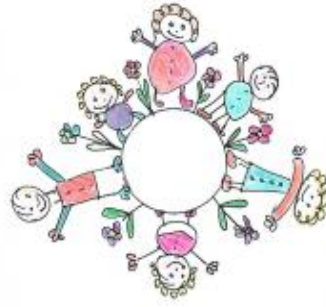
*Encore un conseil : remplis ton cahier le plus rapidement possible : on oublie très vite ce que l'on a mangé !*

*A bientôt et bonne chance .*





Fondation Lenval  
Hôpitaux Pédiatriques  
de Nice CHU-LENVAL



## *Cahier Alimentaire*

*A remplir avec soin pendant 5 jours dont au moins 2 jours où tu n'as pas école.*

***A remettre à la diététicienne le jour de la consultation.***

*Ton nom : .....*

*Ton prénom : .....*

*Ta date de naissance : .....*



Date : .....



*Petit-déjeuner :*

.....  
.....  
.....  
.....



*Matinée :*

.....  
.....  
.....

*Déjeuner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



*Goûter :*

.....  
.....  
.....



*Dîner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



Date : .....



*Petit-déjeuner :*

.....  
.....  
.....



*Matinée :*

.....  
.....  
.....

*Déjeuner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



*Gôûter :*

.....  
.....  
.....



*Dîner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



Date : .....



*Petit-déjeuner :*

.....  
.....  
.....



*Matinée :*

.....  
.....  
.....

*Déjeuner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



*Goûter :*

.....  
.....  
.....



*Dîner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



Date : .....



*Petit-déjeuner :*

.....  
.....  
.....  
.....



*Matinée :*

.....  
.....  
.....

*Déjeuner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



*Goûter :*

.....  
.....  
.....



*Dîner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



Date : .....



*Petit-déjeuner :*

.....  
.....  
.....



*Matinée :*

.....  
.....  
.....

*Déjeuner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



*Gôûter :*

.....  
.....  
.....



*Dîner :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

