

# ALLERGIETAGEBUCH

ERNÄHRUNG UND SYMPTOME



Name \_\_\_\_\_



Datum \_\_\_\_\_



Gewicht \_\_\_\_\_

Uhrzeit	Menge	Lebensmittel und Getränke (Zutatenverzeichnis bei verpackten Lebensmitteln)	Zubereitung/Gewürze	Beschwerden, Medikamente, Sport, Besonderes