essentiell
Kirsten Brüning Ernährungsberatung
E-Mail: bruening@essentiell.biz ■ Web: www.essentiell.biz

Olympiastützpunkt Hessen
im Landessportbund Hessen e.V.

Wettkampftag

Tag: …… **Datum:** ……

Name: ..... Alter: ..... Körpergröße: ..... Körpergewicht: .....

Ernährungsberatungsziel: **Top-Leistung am Wettkampftag**

☐ **Auswärtsspiel** ☐ **Heimspiel** ☐ **Turnier**

Wettkampfzeiten/ Turnier: *(Uhrzeit von … bis …)* ……

.....

Mahlzeit	**Uhrzeit**	**Speisen, Snacks + Getränke**
Abend *vor dem WK-Tag!*		
Frühstück		
Snacks		
Mittag-Essen/ *Snacks*		
Snacks		
Abend-essen		
Snacks		

Anmerkungen

.....

.....

© ESSENtiell Kirsten Brüning