



**Nom :**

**Prénom :**



**Date de naissance :**

**Age :**



**Adresse mail :**



**Téléphone :**



**Médecin référent :**

**Date :**

# Mon cahier alimentaire



# Salut !

## Je m'appelle Ananas !

Je vais t'accompagner  
pour remplir ce carnet.



Mais en fait à quoi sert ce carnet ?  
Ce carnet va aider le pédiatre ou le(a) diététicien(ne)  
à en savoir un peu plus sur toi et tes habitudes alimentaires.  
Tu peux te faire aider par tes parents pour remplir ce cahier.



## COMMENT BIEN REMPLIR TON CAHIER ALIMENTAIRE ?

- Note au fur et à mesure de la journée pour être sûr(e) de ne rien oublier.
- Essaie d'être le(la) plus précis(e) possible  
Ecris, par exemple, « 1 steak haché » plutôt que « viande »
  - « haricots verts » ou « carottes cuites » plutôt que « légumes »
  - « 3 abricots » plutôt que « fruit »
  - « 1 petit morceau de camembert/ 1 kiri » plutôt que « fromage »
  - « 1 yaourt nature/fruits » plutôt que « yaourt »
  - « crème chocolat, flan,... » plutôt que « crème dessert »
- Précise dans la colonne les quantités par exemple  
« 2 cuillères à café, 3 cuillères à soupe, 1 tasse, ½ bol,  
1 tranche, 2 morceaux, 1 petite assiette,  
1 grande assiette, 1 petit verre, 1 grand verre,... »
- N'oublie pas de préciser quelles sauces tu rajoutes dans tes plats (mayonnaise, ketchup, moutarde, sauce béarnaise,...),
- N'oublie pas de noter dans la colonne « les boissons consommées » durant les repas et la journée (Eau/sirop/soda autres),





# LUNDI

REPAS	Aliments, boissons, sauces, (quantités)	OÙ*	AVEC QUI ?
PETIT-DÉJEUNER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DÉJEUNER  Cuisiné avec : <input type="checkbox"/> huile <input type="checkbox"/> crème <input type="checkbox"/> beurre <input type="checkbox"/> aucun			
GOÛTER 			
DINER  Cuisiné avec : <input type="checkbox"/> huile <input type="checkbox"/> crème <input type="checkbox"/> beurre <input type="checkbox"/> aucun			
EN SOIRÉE OU DANS LA NUIT			

\* Cantine, maison, cafétéria, restaurant...



# MERCREDI

REPAS	Aliments, boissons, sauces, (quantités)	OÙ*	AVEC QUI ?
PETIT-DÉJEUNER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DÉJEUNER  Cuisiné avec : <input type="checkbox"/> huile <input type="checkbox"/> crème <input type="checkbox"/> beurre <input type="checkbox"/> aucun			
GOÛTER 			
DINER  Cuisiné avec : <input type="checkbox"/> huile <input type="checkbox"/> crème <input type="checkbox"/> beurre <input type="checkbox"/> aucun			
EN SOIREE OU DANS LA NUIT			

\* Cantine, maison, cafétéria, restaurant...



# UN JOUR DE WEEK-END

REPAS	Aliments, boissons, sauces, (quantités)	OÙ*	AVEC QUI ?
PETIT-DÉJEUNER 			
ENTRE 2 REPAS ?			
DÉJEUNER  Cuisiné avec : <input type="checkbox"/> huile <input type="checkbox"/> crème <input type="checkbox"/> beurre <input type="checkbox"/> aucun			
GOÛTER 			
DINER  Cuisiné avec : <input type="checkbox"/> huile <input type="checkbox"/> crème <input type="checkbox"/> beurre <input type="checkbox"/> aucun			
EN SOIREE OU DANS LA NUIT			

\* Cantine, maison, cafétéria, restaurant...

# NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

Cahier alimentaire créé par les étudiantes de l'EDNH de Montpellier

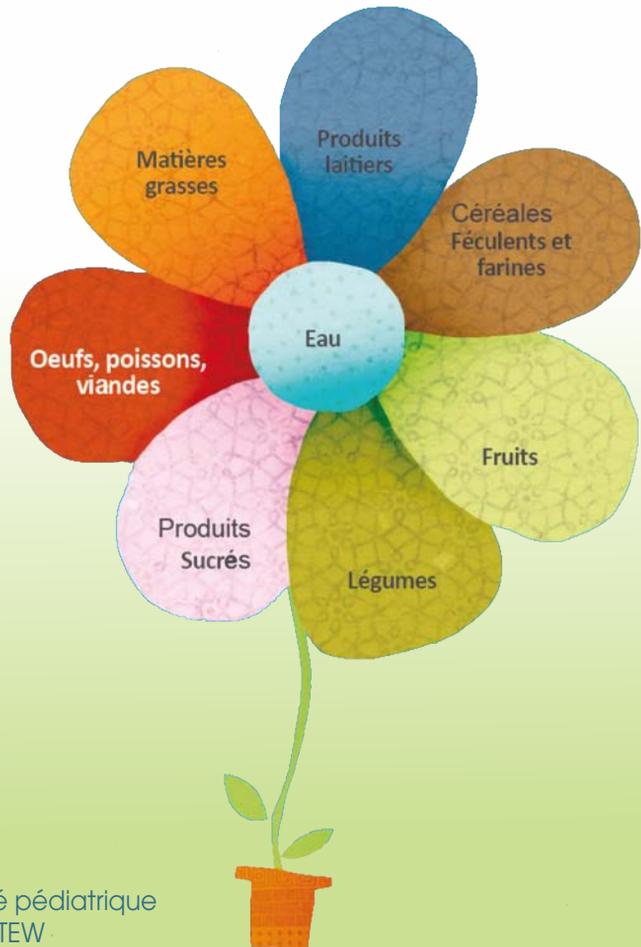
Alice GENEVIEVE

Flore BOUISSONNADE

Validé par

Dr Claire JEANDEL

Mme Marine VIDAL



Diététiciennes de l'unité pédiatrique

Mme Hélène ATEW

Mme Cécile CREMADE

Mme Camille LACOSTE

Mme Alexandra LHOSTETTE

Mme Hélène MOULY

Mme Brigitte PINARD

Mme Catherine SCHIESSER

Réalisation du document : Juin 2016

Date de validité du document : 2 ans

