

KOST- OG VÆSKE-REGISTRERINGSSKEMA



Navn: _____ CPR-nr: _____

Dato		Morgen Kl. _____	Formiddag Kl. _____	Middag Kl. _____	Eftermiddag Kl. _____	Aften Kl. _____	Før sengetid Kl. _____
Mandag d.	Mad: Drikke (ml):						
Tirsdag d.	Mad: Drikke (ml):						
Onsdag d.	Mad: Drikke (ml):						
Torsdag d.	Mad: Drikke (ml):						
Fredag d.	Mad: Drikke (ml):						
Lørdag d.	Mad: Drikke (ml):						
Søndag d.	Mad: Drikke (ml):						