

Comidas x

Fecha (...../...../.....)

Indique el tipo de comida (desayuno, almuerzo, cena o snacks).

Hora de inicio	Hora de finalización	Comida
		...
		...
		...
		...
		...
		...

Sueño x

Indique si es sueño nocturno o siestas diurnas adicionales.
Indique, además, si fue un sueño reparador o inquieto y, si es posible, el número de despertares.

Hora de inicio	Hora de finalización	Sueño	Notas
			...
			...
			...
			...
			...
			...