



ENERGIE-TAGEBUCH



Einfach für
jeden Tag neu
ausdrucken,
ausfüllen und
reflektieren



Die Dokumentation des täglichen
Energie-Niveaus hilft, ein Gespür für
die eigenen Kräfte zu entwickeln und
Energieräuber zu entlarven

MONTAG

Datum:

Uhrzeit

Tätigkeit

Energie (niedrig/mittel/hoch)

Bitte ankreuzen: Ich fühle mich total energielos ☐ mäßig energielos ☐ genau richtig ☐

Zu welcher Tageszeit habe ich mich besonders fit gefühlt? _____

Zu welcher Tageszeit fielen mir Tätigkeiten besonders schwer? _____

DIENSTAG

Datum:

Uhrzeit

Tätigkeit

Energie (niedrig/mittel/hoch)

Bitte ankreuzen: Ich fühle mich total energielos ☐ mäßig energielos ☐ genau richtig ☐

Zu welcher Tageszeit habe ich mich besonders fit gefühlt? _____

Zu welcher Tageszeit fielen mir Tätigkeiten besonders schwer? _____

MITTWOCH

Datum:

Uhrzeit

Tätigkeit

Energie (niedrig/mittel/hoch)

Bitte ankreuzen: Ich fühle mich total energielos ☐ mäßig energielos ☐ genau richtig ☐

Zu welcher Tageszeit habe ich mich besonders fit gefühlt? _____

Zu welcher Tageszeit fielen mir Tätigkeiten besonders schwer? _____

DONNERSTAG

Datum:

Uhrzeit

Tätigkeit

Energie (niedrig/mittel/hoch)

Bitte ankreuzen: Ich fühle mich total energielos ☐ mäßig energielos ☐ genau richtig ☐

Zu welcher Tageszeit habe ich mich besonders fit gefühlt? _____

Zu welcher Tageszeit fielen mir Tätigkeiten besonders schwer? _____

FREITAG

Datum:

Uhrzeit

Tätigkeit

Energie (niedrig/mittel/hoch)

Bitte ankreuzen: Ich fühle mich total energielos ☐ mäßig energielos ☐ genau richtig ☐

Zu welcher Tageszeit habe ich mich besonders fit gefühlt? _____

Zu welcher Tageszeit fielen mir Tätigkeiten besonders schwer? _____

SAMSTAG

Datum:

Uhrzeit

Tätigkeit

Energie (niedrig/mittel/hoch)

Bitte ankreuzen: Ich fühle mich total energielos ☐ mäßig energielos ☐ genau richtig ☐

Zu welcher Tageszeit habe ich mich besonders fit gefühlt? _____

Zu welcher Tageszeit fielen mir Tätigkeiten besonders schwer? _____

SONNTAG

Datum:

Uhrzeit

Tätigkeit

Energie (niedrig/mittel/hoch)

Bitte ankreuzen: Ich fühle mich total energielos ☐ mäßig energielos ☐ genau richtig ☐

Zu welcher Tageszeit habe ich mich besonders fit gefühlt? _____

Zu welcher Tageszeit fielen mir Tätigkeiten besonders schwer? _____