

## Hauttagebuch

Datum

Wetter

Persönliche Stimmung

Kleine Sünden

☐ Keine

☐ Alkohol

☐ Sonstiges

☐ Zigaretten

Ernährung und Getränke (inklusive Menge)

Sonstiges

Arzneimittel

Schlafdauer

☐ 7 Stunden oder mehr

☐ weniger als 7 Stunden

Freizeitaktivitäten

Was hat mich gestresst?

## Hauttagebuch

Datum

Wetter

Persönliche Stimmung

Kleine Sünden

☐ Keine

☐ Alkohol

☐ Sonstiges

☐ Zigaretten

Ernährung und Getränke (inklusive Menge)

Sonstiges

Arzneimittel

Schlafdauer

☐ 7 Stunden oder mehr

☐ weniger als 7 Stunden

Freizeitaktivitäten

Was hat mich gestresst?