

Kriterium \ Tag		MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
Schlafdaten	Aufgewacht um ...	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
	Schlafdauer	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min
	Schlafunterbrechungen	Anz: min	Anz: min	Anz: min	Anz: min	Anz: min	Anz: min	Anz: min
	Schlafqualität	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
	Eingeschlafen um ...	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
S.L.E.E.P. WELL-Programm	<input type="checkbox"/> Schlafhygiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Lebenseinstellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Energiemanagement	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min
	Mikroprogramme	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min
	QiGong-Programm	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min
	Meditationsprogramm	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min
	Selbstregulation	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min
	<input type="checkbox"/> Ernährung	Mahlzeiten:	Mahlzeiten:	Mahlzeiten:	Mahlzeiten:	Mahlzeiten:	Mahlzeiten:	Mahlzeiten:
	Vitale Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nahrungsunterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Präventionssport	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min	h/min
Index	Energie-Level							
	Stimmung							
	Stress-Pegel							
Notizen	Meine Erkenntnis ...							
	Das möchte ich ändern ...							
	Ich bin dankbar für ...							