



# ABFALLTAGEBUCH

**Name:**

---

ODER

**Code** (die ersten beiden Zahlen Ihrer Sozialversicherungsnummer + erster Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter, z.B. **15G**):

---

# Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,

Wir bitten Sie um ein paar Angaben zu Ihrer Person und Ihrem Haushalt. Alle Informationen werden natürlich vertraulich behandelt.

## Angaben zur Person

Geschlecht	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>
Geburtsjahr	
Höchste abgeschlossene Ausbildung	<input type="checkbox"/> Pflichtschule <input type="checkbox"/> Berufsausbildung/Lehre <input type="checkbox"/> Matura <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss: Bachelor <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss: Magister/Master/Diplomstudium <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss: Doktorat/PhD

## Angaben zum Haushalt

Anzahl der Erwachsenen im Haushalt (18 Jahre und älter)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Anzahl der Kinder (11 - 17 Jahre)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Anzahl der Kinder (10 Jahre und jünger)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>

## Wie viele Erwachsene (18 Jahre und älter) in Ihrem Haushalt fallen in folgende Kategorien:

Angestellte/r (Vollzeit)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Angestellte/r (Teilzeit)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Selbstständige/r	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Student/in bzw. Schüler/in	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Hausfrau/Hausmann	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Pensionist/in	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Arbeitslose/r	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Andere (bitte angeben):	

## Welche Entsorgungsmöglichkeiten für Lebensmittelabfälle sind in Ihrem Haushalt vorhanden:

Restmülltonne	vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/>
Biotonne	vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/>
Eigenkompostierung	vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/>
Andere (bitte angeben):	

# Willkommen bei FoodClim!

Vielen herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, an unserer Studie zu Lebensmittelabfällen in österreichischen Haushalten, teilzunehmen!

Die Studie ist Teil des Forschungsprojekts FoodClim, das vom österreichischen Klima- und Energiefonds gefördert wird. FoodClim möchte ein Verständnis dafür bekommen welche Lebensmittel in österreichischen Haushalten weggeworfen werden und warum. Indem Sie bei dieser Studie mitwirken, helfen Sie uns dabei!

## Zum Ablauf der Studie:

Bitte dokumentieren Sie alle Lebensmittelabfälle (egal ob groß oder klein) und Getränke, die in Ihrem Haushalt im Zuge von 7 Tagen anfallen in diesem Abfalltagebuch. Um keine Abfälle zu vergessen, bewahren Sie das Abfalltagebuch am besten gut sichtbar in der Küche auf.

Bitte nehmen Sie das ausgefüllte Tagebuch zum **nächsten Treffen** mit!

Bitte lesen Sie sich die **Informationen zum Abfalltagebuch** (siehe nächste Seite) sorgfältig durch. Falls Sie danach noch Fragen haben, können Sie sich jederzeit an uns wenden!

## Kontaktdetails:

### **Karin Dobernig**

[karin.dobernig@wu.ac.at](mailto:karin.dobernig@wu.ac.at)

+43-1-31336 5214 oder +43 6505928077

### Karin Schanes

[karin.schanes@wu.ac.at](mailto:karin.schanes@wu.ac.at)

+43-1-31336 5514

# Wichtige Hinweise zum Abfalltagebuch!

**Bitte dokumentieren Sie alle Lebensmittelabfälle die in Ihrem Haushalt im Zuge von 7 Tagen anfallen:**

- ✓ egal ob es sich um Speisen oder Getränke handelt
  - ✓ egal um welche Speisen und Getränke es sich handelt (vermerken Sie auch Speisereste die unvermeidbar sind wie etwa Schalen von Gemüse und Obst, Obstkerne, Knochen)
  - ✓ egal aus welchem Grund Sie die Lebensmittel wegwerfen
  - ✓ egal ob Sie die Lebensmittelabfälle in den Restmüll, in die Biotonne, auf den Kompost, oder in den Abfluss werfen oder ob Sie die Abfälle an Haustiere verfüttern
- 
- ✓ Führen Sie das Tagebuch für 7 durchgehende Tage. Es ist egal, an welchem Wochentag Sie das Tagebuch beginnen.
  - ✓ Versuchen Sie möglichst, Ihre Gewohnheiten nicht zu ändern.
  - ✓ Werfen Sie während der 7 Tage auch einen Blick in den Kühlschrank und dokumentieren Sie die Lebensmittel, die Sie aus dem Kühlschrank ausmisten. Vermerken Sie die ausgemisteten Lebensmittel im Abfalltagebuch unter „Weitere Lebensmittelabfälle“.
  - ✓ Falls etwas Unübliches passiert (z.B. Sie sind krank oder haben eine Party veranstaltet), vermerken Sie dies bitte im Kommentar/Notizfeld.
  - ✓ Beschreiben Sie die Lebensmittelabfälle so genau wie möglich. Beachten Sie dafür auch die Ausfüllhinweise.
  - ✓ Füllen Sie die Tabelle für jeden Tag aus. Falls an einem Tag keine Lebensmittelabfälle anfallen, geben Sie bitte den Grund dafür an.

Das Tagebuch ist Teil einer wissenschaftlichen Studie, deren Ziel es ist, zu untersuchen wie viele Lebensmittel in Haushalten weggeworfen werden. Es geht nicht darum, jemanden dafür zu ver- oder beurteilen wie viel oder wenig Lebensmittel wegschmissen werden!

# Ausfüllhilfe

## Angaben zu Lebensmittel:

- ✓ Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.
- ✓ Bitte beschreiben Sie auch unter „Mahlzeiten“, welche Speisen und Getränke Sie zu der jeweiligen Mahlzeit konsumiert haben und unter „Anzahl der Personen“ wie viele Personen davon gegessen haben.
- ✓ Falls Sie ein Gemisch von unterschiedlichen Lebensmitteln wegwerfen, beschreiben Sie dieses bitte so genau wie möglich, z.B. "selbstgemachte Spaghetti mit Faschiertem (Bio-Rind) und Tomatensauce".
- ✓ Vermerken Sie keine Lebensmittelabfälle die nicht in Ihrem Haushalt anfallen (z.B. in der Arbeit, auf dem Heimweg oder in einem Restaurant). Vermerken Sie jedoch bitte Essen, das Sie z.B. vom Restaurant mitgenommen haben und daheim wegwerfen.
- ✓ Bitte geben Sie an, ob es sich bei dem Produkt um ein Bio-Produkt handelt.
- ✓ Bitte geben Sie an, ob es sich um ein Tiefkühlprodukt handelt.
- ✓ Bitte geben Sie an, ob das Produkt roh oder gekocht/gebraten/gebacken/etc. wurde.

## Angaben zum Gewicht bzw. Volumen:

- ✓ Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen Ihrer Lebensmittelabfälle (ohne Verpackung) an.

## Angaben zum Entsorgungsweg:

- ✓ Bitte geben Sie an, auf welchem Weg Sie das Lebensmittel entsorgt haben (Restmüll, Biomüll, Kompost, etc).
- ✓ Bitte geben Sie Gründe an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. Haltbarkeitsdatum überschritten, zu viel gekocht, zu viel aufgetischt, schmeckt nicht mehr gut, kann nicht gegessen werden, etc.

## Hinweise zum Wiegen von Lebensmitteln:

- ✓ Verwenden Sie zum Wiegen bzw. Abmessen eine Küchenwaage bzw. einen Messbehälter.
- ✓ Geben Sie das Gewicht von Lebensmitteln in Gramm (g) an.
- ✓ Geben Sie das Volumen von Lebensmitteln in Millilitern (ml) an.
- ✓ Bitte wiegen Sie nur Lebensmittel, keine Verpackungen oder Behälter.
- ✓ Manche Lebensmittelabfälle (z.B. eine halbe Zwiebel oder ein halber Becher Joghurt) erscheinen sehr gering und vernachlässigbar. Es ist jedoch wichtig, dass Sie auch diese kleinen Abfallmengen dokumentieren.

# TAG 1: FRÜHSTÜCK

Datum: 7.11.2016

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Porridge: Haferflocken, Milch, Banane; 2 Brote mit Nutella, 2 Kakao, 1 Tee

Anzahl der Personen:

4

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.							Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.	
Porridge				X	100g		X					Ich war in Eile und konnte nicht alles aufessen		
Bananenschale					131g		X					Konnte nicht gegessen werden		
Teebeutel				X	7g	X						Konnte nicht wiederverwendet werden.		
Brotkrusten			X		5g		X					Meine Tochter mag keine Brotkruste.		
Kakao				X		100ml			X			Ich habe die gewohnte Menge an Kakao gemacht, aber mein Sohn wollte ihn nicht fertig trinken.		
Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:	<input type="checkbox"/> Alles wurde aufgegessen. <input type="checkbox"/> Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen. <input type="checkbox"/> Andere Gründe (bitte angeben):													

# TAG 1: MITTAGESSEN

Datum: 7.11.2016

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Spaghetti Bolognese mit 500g Tomaten, 500g Rinderfaschiertes, 1 Zwiebel, 1 Knoblauch, 1 Zucchini, 2 Karotten; Bohnensalat mit Zwiebel

Anzahl der Personen:

4

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.
Spaghetti & Sauce				X	150g			X					Kinder haben die Portion nicht aufgegessen	
Bohnensalat			X		50g			X					Zwiebel zubereitet	
Schale Zucchini	X		X		70g			X					Konnte nicht verwertet werden	
Schale Zwiebel	X		X		15g			X					Konnte nicht gegessen werden	
Schale Karotte			X		30g			X					Konnte nicht verwertet werden	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):



**TAG 1: ABENDESSEN**

Datum: 7.11.2016

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

*Kartoffelsuppe mit Schlagobers und Rindsuppe*

4

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.
<i>Kartoffelsuppe</i>				<i>X</i>		<i>800ml</i>				<i>X</i>			<i>Ist nicht gelungen; hat nicht geschmeckt; versalzen</i>	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

# TAG 1: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum: 7.11.2016

Zwischenmahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Apfel

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.														
Apfelstrunk			X		100g			X					Ich esse den Apfelstrunk nicht	
Kaffeejoghurt	X		X		125g		X						Abgelaufenes Mindesthaltbarkeitsdatum	
Schinken			X		100g		X						Offene Verpackung - ist schlecht geworden	
Brot			X		70g			X					Ist hart geworden	
Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:	<input type="checkbox"/> Alles wurde aufgegessen. <input type="checkbox"/> Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen. <input type="checkbox"/> Andere Gründe (bitte angeben):													

# TAG 1: FRÜHSTÜCK

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

# TAG 1: MITTAGESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

# TAG 1: ABENDESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

# TAG 1: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum:

Zwischenmahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 2: FRÜHSTÜCK

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 2: MITTAGESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):



## TAG 2: ABENDESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebäckten	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welche Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 2: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum:

Zwischenmahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

### TAG 3: FRÜHSTÜCK

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welche Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

### TAG 3: MITTAGESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

### TAG 3: ABENDESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

### TAG 3: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hautiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

# TAG 4: FRÜHSTÜCK

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken	Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.		Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges	Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welche Speisen und Getränke weggeworfen werden.														

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.    
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.    
  Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 4: MITTAGESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):



## TAG 4: ABENDESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 4: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum:

Zwischenmahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.
<b>Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:</b>	<input type="checkbox"/> Alles wurde aufgegessen. <input type="checkbox"/> Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen. <input type="checkbox"/> Andere Gründe (bitte angeben):													

## TAG 5: FRÜHSTÜCK

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/gebakken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 5: MITTAGESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 5: ABENDESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Haustiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 5: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum:

Zwischenmahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.							Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.	
<b>Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:</b>	<input type="checkbox"/> Alles wurde aufgegessen. <input type="checkbox"/> Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen. <input type="checkbox"/> Andere Gründe (bitte angeben):													

## TAG 6: FRÜHSTÜCK

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 6: MITTAGESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.   
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.   
  Andere Gründe (bitte angeben):



## TAG 6: ABENDESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 6: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum:

Zwischenmahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.							Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.	
<b>Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:</b>	<input type="checkbox"/> Alles wurde aufgegessen. <input type="checkbox"/> Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen. <input type="checkbox"/> Andere Gründe (bitte angeben):													

# TAG 7: FRÜHSTÜCK

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 7: MITTAGESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.     Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.     Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 7: ABENDESSEN

Datum:

Mahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Anzahl der Personen:

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.							Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.	

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.   
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.   
  Andere Gründe (bitte angeben):

## TAG 7: WEITERE LEBENSMITTELABFÄLLE

Datum:

Zwischenmahlzeit (bitte beschreiben Sie, welche Speisen und Getränke Sie konsumiert haben):

Lebensmittel	Art des Produkts		Art der Zubereitung		Gewicht (g)	Volumen (ml)	Entsorgungsweg						Warum wurde das Lebensmittel entsorgt?	Kommentar/Notiz
	Bioprodukt	Tiefkühlprodukt	roh	gekocht/ gebacken			Restmüll	Biomüll	Kompost	Abfluss	Hauttiere	sonstiges		
Bitte beschreiben Sie so genau wie möglich, welchen Speisen und Getränke weggeworfen werden.					Geben Sie möglichst genau das Gewicht bzw. Volumen (ohne Verpackungen) an.								Bitte geben Sie an, warum das Lebensmittel weggeworfen wird z.B. zu viel gekocht, Haltbarkeitsdatum überschritten, schmeckt nicht mehr gut, etc.	Bitte teilen Sie hier jegliche Gedanken und Gefühle mit.

Falls keine Lebensmittelabfälle angefallen sind, geben Sie bitte an warum:

Alles wurde aufgegessen.   
  Die Mahlzeit wurde gar nicht/nicht zu Hause eingenommen.   
  Andere Gründe (bitte angeben):

**VIELEN DANK!**