

**Schlafprotokoll für** \_\_\_\_\_ (Tragen Sie hier bitte den Namen Ihres Kindes ein)

Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Tragen Sie hier bitte Anfangs- und Enddatum der Woche ein)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
<b>Datum</b>							
<b>Aufwachzeit morgens</b>							
<b>Kind musste geweckt werden</b> (ja/nein)							
<b>Schlaf tagsüber</b> (Zeitpunkt/Dauer)							
<b>Befinden am Tag</b>							
<b>Aktivitäten vor dem Zubettgehen</b>							
<b>Zubettgehzeit</b>							
<b>Aktivitäten nach dem Zubettgehen / Einschlafritual</b> (Art/Dauer)							
<b>Einschlafzeit</b>							
<b>Nächtliches Aufwachen</b> (Aktivitäten/Häufigkeit/Dauer)							
<b>Auffälligkeiten im Schlaf</b>							
<b>Gesamte Schlafenszeit (Nacht)</b>							
<b>Gesamte Schlafenszeit (Tag+Nacht)</b>							
<b>Ergänzungen/Bemerkungen</b>							