

Dziennik snu

Proszę wypełniać dzienniczek przez co najmniej 7 dni – każdego dnia uzupełniać tabelkę rano po przebudzeniu, opisując poprzednią noc (najlepiej w ciągu godziny po wstaniu z łóżka).

Data	Czy to Pana(i) dzień wolny? Tak/Nie	O której godzinie położył(a) się Pana(i) do łóżka?	O której godzinie faktycznie poszedł/poszła Pana(i) spać?	Ile minut minęło, zanim Pana(i) zasnął (-nęła)?	Czy wybudzał(a) się Pana(i) w nocy?	O której godzinie ostatecznie obudził(a) się Pana(i) tego dnia?	Czy korzystał(a) Pana(i) z pomocy budzika?	O której godzinie wstał(a) Pana(i) z łóżka?	Jakość Pana(i) snu minionej nocy była:	Uwagi (np. czynniki zewnętrzne zakłócające sen)

Na koniec proszę o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy w okresie wypełniania tabelki odbywał(a) Pan(i) podróże z przekroczeniem stref czasowych? ☐ tak | ☐ nie
- Czy w okresie wypełniania tabelki pracował(a) Pan(i) w godzinach narzuconych odgórnie przez pracodawcę, innych niż między 08.00 a 20.00? ☐ tak | ☐ nie