

Diario del sonno

Nome: _____

Data di inizio: _____

Data							
A che ora sei andato a letto ieri sera?							
Quanto tempo hai impiegato per addormentarti?							
Quante volte ti sei svegliato durante la notte?							
In totale, per quanto tempo sei rimasto sveglio durante la notte a causa dei risvegli?							
A che ora ti sei svegliato ?							
A che ora ti sei alzato dal letto?							
Hai assunto farmaci per dormire?	si no	si no	si no	si no	si no	si no	si no
Se ieri hai fatto sonnellini durante il giorno, quanto tempo hai dormito in totale?							
Quanto ti senti riposato stamattina? (0=per niente, 1=un pò, 2=abbastanza, 3=molto, 4=moltissimo)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Hai avuto un sonno di buona qualità? (0=per niente, 1=un pò, 2=abbastanza, 3=molto, 4=moltissimo)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4