

Journal Santé et mise en forme

DATE _____

GRATITUDE QUOTIDIENNE

HEURES DE SOMMEIL _____

HUMEUR   

ÉNERGIE     

EAU       

OBJECTIF QUOTIDIEN

OBJECTIF D'ENTRAÎNEMENT

EXERCICE/ACTIVITÉ	DURÉE/RÉP./INTENSITÉ/DISTANCE

RÉCOMPENSE/SOINS PERSONNELS