

(QUOTIDIANO)

DATA ____ / ____ / ____

AUTOMEDICAZIONE

S M T IN T F S

LISTA DI CONTROLLO

- RIFAI IL LETTO PRENDI FARMACI E
- VITAMINE ROUTINE PER LA CURA DELLA
- PELLE PASTI SANI FAI UNA PASSEGGIATA
- PULISCI LA CASA LAVA I VESTITI ASCOLTA
- MUSICA FAI UN RIPOSINO PAUSA SUI
- SOCIAL MEDIA
- FARE UN LUNGO BAGNO
-
- CHIAMARE UN AMICO O UNA
- FAMIGLIA MEDITARE GUARDARE
- UN FILM COCCOLARE UN ANIMALE
- DOMESTICO O UN ESSERE UMANO
- PROVARE UN NUOVO RISTORANTE
- TROVARE IL TEMPO PER LEGGERE
- PROVARE UNA NUOVA RICETTA
- NIENTE TELEFONO 30 MINUTI

PRIMA DI ANDARE A LETTO

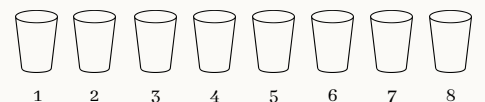
ALLENAMENTO

- CARDIO
- PESO
- YOGA
- STIRATA
- GIORNO DI RIPOSO
- ALTRO

ORE DI SONNO (ORE)



BILANCIO IDRICO (BICCHIERE)



COSE CHE MI RENDONO FELICE OGGI

UMORE

