

NOM :		OBJECTIFS DE LA SEMAINE			HEURES
DATE :					
JOUR :	Descriptions des exercices (Incluant : duration, type et intensité)	Heures de sommeil	Rythme cardiac le matin	Nombre des heures total	COMMENTAIRES
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
Samedi					
Dimanche					
TOTAL DE SEMAINE					
TOTAL DE L'ANNÉE					