


Diario del Peso



Diario Guidato di 30 Giorni



Tracciatore

Creato con LoomJournals

Come Usare Questo Diario

Benvenuto nel tuo diario! Ecco alcuni consigli per sfruttarlo al meglio:

- 1 Dedicare qualche minuto ogni giorno alla scrittura
- 2 Sii onesto e scrivi liberamente senza giudicarti
- 3 Cerca di scrivere alla stessa ora ogni giorno per creare un'abitudine
- 4 Rileggi le tue annotazioni settimanalmente per notare gli schemi



Scansiona per una guida dettagliata su come usare questo diario

Diario del Peso

Data: _____

	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Peso (kg)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Peso obiettivo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Vita (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fianchi (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Grasso corporeo %	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Esercizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bicchieri d'acqua	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Note

Diario del Peso

Data: _____

	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Peso (kg)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Peso obiettivo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Vita (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fianchi (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Grasso corporeo %	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Esercizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bicchieri d'acqua	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Note

Diario del Peso

Data: _____

	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Peso (kg)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Peso obiettivo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Vita (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fianchi (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Grasso corporeo %	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Esercizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bicchieri d'acqua	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Note

Diario del Peso

Data: _____

	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Peso (kg)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Peso obiettivo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Vita (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fianchi (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Grasso corporeo %	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Esercizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bicchieri d'acqua	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Note

Diario del Peso

Data: _____

	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
Peso (kg)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Peso obiettivo	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Vita (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Fianchi (cm)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Grasso corporeo %	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Esercizio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bicchieri d'acqua	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Note
