



Name: _____

Woche: _____

TRAININGSKONTROLLE

Tag	Büro	Couch	Bewegung
Montag	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 Mal täglich	<input type="checkbox"/> in der Früh oder am Abend	<input type="checkbox"/> 30 Minuten
Dienstag	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 Mal täglich	<input type="checkbox"/> in der Früh oder am Abend	<input type="checkbox"/> 30 Minuten
Mittwoch	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 Mal täglich	<input type="checkbox"/> in der Früh oder am Abend	<input type="checkbox"/> 30 Minuten
Donnerstag	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 Mal täglich	<input type="checkbox"/> in der Früh oder am Abend	<input type="checkbox"/> 30 Minuten
Freitag	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 Mal täglich	<input type="checkbox"/> in der Früh oder am Abend	<input type="checkbox"/> 30 Minuten
Samstag			
Sonntag			<input type="checkbox"/> 1 Stunde

Meine Übungszeiten: ____ Uhr ____ Uhr, ____ Uhr, ____ Uhr

Kreuze für jeden absolvierten Übungsblock im Büro ein Kästchen in der zweiten Spalte ab. Für das Absolvieren des Couchtrainings bzw. bearbeiten der Faszien darfst du das jeweilige Kästchen in der dritten Spalte abhaken. Die nötige Bewegungskontrolle haben wir in der vierten Spalte. Bei mindestens 30 Minuten Bewegung pro Tag (z.B. 15 Minuten vor und nach der Arbeit) darfst du auch dieses Kästchen abhaken.