

Mein TAGESPLANER

AUFGABEN

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

DATUM

MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	

NOTIZEN

--

Gesundheit

ESSEN

- Frühstück
- Mittagessen
- Abendessen
- Snacks

TRINKEN



SPORT



Fazit

ANALYSIERE UND BEWERTE DEINEN TAG

Wieviele Aufgaben konntest du heute beenden?

--

Beendet

--

Unvollendet



Guter Tag?



Schlechter Tag?