

# UGEPLAN

UGE: \_\_\_\_\_


DATO: \_\_\_\_\_

UGENS PRIORITETER	
1. _____	<input type="radio"/>
2. _____	<input type="radio"/>
3. _____	<input type="radio"/>

HUSKELISTE	
<input type="checkbox"/>	.....
<input type="checkbox"/>	.....
<input type="checkbox"/>	.....
<input type="checkbox"/>	.....
<input type="checkbox"/>	.....

DAG	PLANER & AFTALER	TO DO	NOTER
MANDAG _/_		<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	
TIRSDAG _/_		<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	
ONSDAG _/_		<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	
TORSdag _/_		<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	
FREDAG _/_		<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	
LØRDAG _/_		<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	
SØNDAG _/_		<input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	

TRÆNING						
<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej						
.....						
M	T	O	T	F	L	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VAND	
	
MÅL: _____ GLAS PR. DAG	

TAKNEMMELSE
Tre gode ting fra ugen:
1. _____
2. _____
3. _____

UGENS REFLEKSION
.....
.....