

DÉFI DE GROUPE

carnet
BIEN-ÊTRE

POUR LE MOIS DE MAI



BIENVENUE

.....

Bonjour et bienvenue dans notre groupe de mai «Fait pour bouger»! Je suis tellement excitée que tu sois là ! Es-tu prête à t'enthousiasmer et à te concentrer sur tes objectifs de bien-être ?!

Ce carnet a été créé pour te fournir plusieurs outils et ressources pour t'aider à rester sur la bonne voie ce mois-ci. J'espère que tu les utiliseras afin d'obtenir les meilleurs résultats de tes programmes de fitness et de nutrition.

Voici comment commencer: Tout d'abord, tu prendras ton poids, tes mesures et tes photos «avant» pour enregistrer ton point de départ. Deuxièmement, tu te fixeras trois objectifs spécifiques que tu souhaites atteindre ce mois-ci, ainsi que ton POURQUOI. Troisièmement, tu signeras le contrat d'engagement et passeras en revue le reste des éléments de la liste de contrôle avant le défi!

Tu trouveras également des feuilles de plan de repas, des feuilles de suivi, des feuilles de révision hebdomadaire et des conseils pour rester sur la bonne voie. Ce groupe est fait juste pour TOI et si tu te présentes quotidiennement, je te promets que tu verras des changements positifs en un rien de temps! ENGAGE-TOI maintenant et les résultats viendront!

N'hésite pas à me contacter si tu as des questions, des préoccupations ou même si tu as juste des problèmes de motivation - en tant que coach, c'est pour ça que je suis là!

Ta coach, Chantal xx



Fitness et moi

LISTE DE CONTRÔLE

avant le défi

- EXAMINER TOUT LE MATÉRIEL DU PROGRAMME
- IMPRIMER TOUT LE MATÉRIEL NÉCESSAIRE
- ACHETER TOUT L'ÉQUIPEMENT NÉCESSAIRE
- PRÉPARER TON ÉQUIPEMENT
- COMPLÉTER TES STATISTIQUES "AVANT"
- DÉFINIR TES OBJECTIFS ET TON POURQUOI
- SIGNER LE CONTRAT D'ENGAGEMENT
- PLANIFIER TOS ENTRAÎNEMENTS
- CRÉER TON MENU HEBDOMADAIRE
- COMPLÉTER TON ÉPICERIE
- PLANIFIER ET PRÉPARER TES REPAS
- ÊTRE PRÊTE À FAIRE LE SUIVI DE TA JOURNÉE



Fitness et moi

Enregistre tes statistiques

La meilleure façon de voir à quel point ton corps se transforme est d'enregistrer ton poids et tes mesures avant, au milieu et après. En plus de documenter ces chiffres, il est encore plus vital de prendre des photos «avant» de face, de derrière et de côté. Tu pourrais même faire une vidéo! N'oublie pas que la balance ne raconte pas toute l'histoire et qu'il est plus important de noter comment tu te sens globalement! Si tu perds des centimètres sans perdre de poids, tu pourrais perdre de la graisse et gagner de la force musculaire!

Mensuration	Jour #1	Jour #15	Jour #31
POITRINE			
BRAS DROIT			
BRAS GAUCHE			
TAILLE			
HANCHES			
CUISSE DROITE			
CUISSE GAUCHE			
TOTAL PO/CM			
POIDS			

Résultats finaux TOTAL PO / CM PERDUS:

TOTAL POIDS PERDU :



Fitness et moi



Établis tes objectifs

Il est temps de te fixer des objectifs ce mois-ci! Veux-tu rentrer dans une paire de jeans spécifique? Souhaites-tu terminer CHAQUE entraînement de ton calendrier? Que dirais-tu de gagner plus d'énergie pour suivre le rythme de tes enfants ou de pouvoir faire 10 push-ups sur tes orteils? Prends le temps de définir 3 objectifs spécifiques ET POURQUOI tu veux les atteindre. Ton POURQUOI est le but derrière l'établissement de cet objectif. Connaître ton POURQUOI t'aidera à te concentrer et à rester motivé pour continuer!

OBJECTIF # 1

Ton Pourquoi

OBJECTIF # 2

Ton Pourquoi

OBJECTIF # 3

Ton Pourquoi



Contrat d'engagement

Mon objectif principal pour le mois est:

Je voudrais commencer le mois en me sentant:

Je m'engage et ferai le programme d'entraînement et de nutrition suivant:

Je m'engage par la présente à me présenter chaque jour pour travailler dur pour atteindre le ou les objectifs que je me suis fixés ci-dessus. Je comprends que ma santé et ma forme physique sont de ma responsabilité et je suis prête à apporter des changements positifs à long terme pour établir de meilleures habitudes de vie cette année. Je reconnais que je n'atteindrai mes objectifs qu'en étant cohérent dans la création d'habitudes saines. Cela ne se fera pas du jour au lendemain, ce n'est pas une solution miracle et il n'y a pas de ligne d'arrivée sur mon parcours de bien-être. Une fois que j'ai atteint un objectif, j'en fixe un autre, puis un autre.

À partir d'aujourd'hui, je vais chercher le succès que je mérite afin de vivre une vie plus heureuse et plus saine. Je suis déterminée à faire de mon mieux et ne chercherai plus d'excuses pour mes habitudes actuelles qui m'ont empêchée d'arriver là où je veux être. C'est mon devoir envers moi-même de ne pas abandonner.

Le pouvoir de changer mon état d'esprit concernant l'exercice et ma relation avec la nourriture réside en moi. Je désire traiter mon corps avec l'amour et le respect qu'il mérite. Je sais qu'afin de donner le meilleur de moi-même à ma famille, mes amis et ma communauté, je dois m'assurer de remplir systématiquement ma propre tasse de soins personnels. Je signe ce contrat en m'engageant envers moi-même et en reconnaissant que mon avenir est de ma responsabilité. Je suis capable de faire de mon mieux et de repousser mes limites perçues ! Je suis prête à le faire et à terminer l'année plus forte que jamais !

Signature: _____

Date: _____



Contrat d'engagement

Lis les déclarations «Je vais» suivantes et dis-les à voix haute.

JE VAIS SUIVRE LE PROGRAMME:

Je ferai tout le programme d'entraînement comme suggéré dans les ressources, en suivant le calendrier d'entraînement et le guide nutritionnel

JE VAIS ALIMENTER MON CORPS AVEC UNE NUTRITION DENSE:

Une bonne nutrition est un investissement indispensable dans ma santé et je m'engage à le faire pour maximiser mes résultats

JE VAIS PARTAGER ET INSPIRER LES AUTRES:

Je travaille dur pour apporter des changements plus sains à mon mode de vie, je me pardonnerai si je ne suis pas parfait et j'ai des jours où je faiblis

JE VAIS LAISSER ALLER LA PERFECTION:

Je travaille dur pour apporter des changements plus sains à mon mode de vie, je me pardonnerai si je ne suis pas parfait et j'ai des jours où je faiblis

JE VAIS PASSER AU TRAVERS ET ME RENDRE À LA FIN:

C'est mon engagement de passer au travers. Il est de mon devoir envers moi-même et les autres de terminer cela et de ne pas abandonner

JE VAIS DONNER AU SUIVANT:

Le changement commence avec moi et il peut y en avoir d'autres qui demandent, ont besoin ou veulent savoir ce que je fais. Je ferai de mon mieux pour aider

JE VAIS M'AIMER:

Peu importe mon apparence physique à l'extérieur, je fais cela pour être en bonne santé à l'intérieur et parce que je le mérite!

Il n'y a pas de meilleur moment que MAINTENANT. Tu décides que tu es prête à être en forme et à rester en forme. Tu t'engages à atteindre tes objectifs de mise en forme et à rester patiente avec toi-même et tes progrès. Tu ne laisseras pas des pensées négatives ou des personnes t'empêcher d'atteindre tes objectifs. Si jamais tu ne te sens pas motivée, tu t'adresseras à notre groupe pour des encouragements ET tu t'assoiras et reliras/ réécriras tes objectifs et ce contrat.

Signature: _____

Date: _____



Calendrier d'entraînement de mai

OBJECTIF PRINCIPAL FITNESS:

DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

NOTES:

Utilise ce calendrier pour planifier et suivre tes entraînements ce mois-ci! Prépare-toi à réussir en planifiant à l'avance et en sachant exactement quand tu commenceras ton entraînement. N'oublie pas de considérer ton entraînement comme un rendez-vous très important à ne pas manquer!



planification des repas

Écris ton menu de la semaine! En ayant ton plan de repas en place à suivre, tu es plus susceptible de rester sur la bonne voie avec ton alimentation. La nutrition est vitale pour obtenir des résultats!

SEMAINE DU _____

	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
D:							
D:							
S:							
C:							

NOTES:



Fitness et moi


TRAQUEUR HEBDOMADAIRE DU BIEN-ÊTRE


Tu peux utiliser cette feuille pour rester engagé et enregistrer les habitudes qui te rapprocheront de tes objectifs!

SEMAINE DU: **OBJECTIF #1** **OBJECTIF #2** **OBJECTIF #3**

L

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 


NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 


NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 

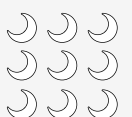
NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

J

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 

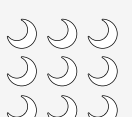
NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

V

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 

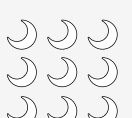
NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

S

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 

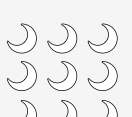
NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

D

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS



évaluation et réflexion de la semaine

POUR LA SEMAINE DU:

Coche "Oui ou Non" dans chacune des catégories. N'oublie pas d'être honnête et utilise cela comme un point de contrôle pour évaluer les domaines sur lesquels tu dois te concentrer un peu plus et t'améliorer. Si tu as manqué 3 "OUI" sur 7 dans une catégorie, essaie de cocher tous les "OUI" la semaine prochaine!

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
WORKOUTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
NUTRITION 9 ET PLUS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
OBJECTIF EN EAU ATTEINT:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
PRISE DE SUPPLÉMENTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
ALLER FAIRE UN TOUR DANS LE GROUPE:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON

AVAIS-TU PLANIFIÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

AVAIS-TU PRÉPARÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

QUELLES AMÉLIORATIONS AS-TU VUES?

QUELLE ACCOMPLISSEMENT AS-TU FAIT CETTE SEMAINE?





planification des repas

Écris ton menu de la semaine! En ayant ton plan de repas en place à suivre, tu es plus susceptible de rester sur la bonne voie avec ton alimentation. La nutrition est vitale pour obtenir des résultats!

SEMAINE DU

	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
D:							
D:							
S:							
C:							

NOTES:



Fitness et moi


TRAQUEUR HEBDOMADAIRE DU BIEN-ÊTRE


Tu peux utiliser cette feuille pour rester engagé et enregistrer les habitudes qui te rapprocheront de tes objectifs!

SEMAINE DU: **OBJECTIF #1** **OBJECTIF #2** **OBJECTIF #3**

L

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 


NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 


NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 


NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

J

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 


NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

V

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 

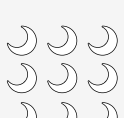
NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

S

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 


SOMMEIL: 


NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS

D

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ
 SHAKEO/PERFORMANCE
 DÉVELOP. PERSONNEL
 SOINS PERSONNELS



évaluation et réflexion de la semaine

POUR LA SEMAINE DU:

Coche "Oui ou Non" dans chacune des catégories. N'oublie pas d'être honnête et utilise cela comme un point de contrôle pour évaluer les domaines sur lesquels tu dois te concentrer un peu plus et t'améliorer. Si tu as manqué 3 "OUI" sur 7 dans une catégorie, essaie de cocher tous les "OUI" la semaine prochaine!

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
WORKOUTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
NUTRITION 9 ET PLUS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
OBJECTIF EN EAU ATTEINT:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
PRISE DE SUPPLÉMENTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
ALLER FAIRE UN TOUR DANS LE GROUPE:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON

AVAIS-TU PLANIFIÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

AVAIS-TU PRÉPARÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

QUELLES AMÉLIORATIONS AS-TU VUES?

QUELLE ACCOMPLISSEMENT AS-TU FAIT CETTE SEMAINE?





planification des repas

Écris ton menu de la semaine! En ayant ton plan de repas en place à suivre, tu es plus susceptible de rester sur la bonne voie avec ton alimentation. La nutrition est vitale pour obtenir des résultats!

SEMAINE DU

	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
D:							
D:							
S:							
C:							

NOTES:









Fitness et moi

TRAQUEUR HEBDOMADAIRE DU BIEN-ÊTRE







Tu peux utiliser cette feuille pour rester engagé et enregistrer les habitudes qui te rapprocheront de tes objectifs!

SEMAINE DU: **OBJECTIF #1** **OBJECTIF #2** **OBJECTIF #3**







L

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR:	EAU:	SOMMEIL:	NUTRITION:	<input type="checkbox"/> WORKOUT COMPLÉTÉ
_____			_____	<input type="checkbox"/> SHAKEO/PERFORMANCE
			_____	<input type="checkbox"/> DÉVELOP. PERSONNEL
			_____	<input type="checkbox"/> SOINS PERSONNELS







M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR:	EAU:	SOMMEIL:	NUTRITION:	<input type="checkbox"/> WORKOUT COMPLÉTÉ
_____			_____	<input type="checkbox"/> SHAKEO/PERFORMANCE
			_____	<input type="checkbox"/> DÉVELOP. PERSONNEL
			_____	<input type="checkbox"/> SOINS PERSONNELS







M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR:	EAU:	SOMMEIL:	NUTRITION:	<input type="checkbox"/> WORKOUT COMPLÉTÉ
_____			_____	<input type="checkbox"/> SHAKEO/PERFORMANCE
			_____	<input type="checkbox"/> DÉVELOP. PERSONNEL
			_____	<input type="checkbox"/> SOINS PERSONNELS







J

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR:	EAU:	SOMMEIL:	NUTRITION:	<input type="checkbox"/> WORKOUT COMPLÉTÉ
_____			_____	<input type="checkbox"/> SHAKEO/PERFORMANCE
			_____	<input type="checkbox"/> DÉVELOP. PERSONNEL
			_____	<input type="checkbox"/> SOINS PERSONNELS







V

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR:	EAU:	SOMMEIL:	NUTRITION:	<input type="checkbox"/> WORKOUT COMPLÉTÉ
_____			_____	<input type="checkbox"/> SHAKEO/PERFORMANCE
			_____	<input type="checkbox"/> DÉVELOP. PERSONNEL
			_____	<input type="checkbox"/> SOINS PERSONNELS

S

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR:	EAU:	SOMMEIL:	NUTRITION:	<input type="checkbox"/> WORKOUT COMPLÉTÉ
_____			_____	<input type="checkbox"/> SHAKEO/PERFORMANCE
			_____	<input type="checkbox"/> DÉVELOP. PERSONNEL
			_____	<input type="checkbox"/> SOINS PERSONNELS

D

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR:	EAU:	SOMMEIL:	NUTRITION:	<input type="checkbox"/> WORKOUT COMPLÉTÉ
_____			_____	<input type="checkbox"/> SHAKEO/PERFORMANCE
			_____	<input type="checkbox"/> DÉVELOP. PERSONNEL
			_____	<input type="checkbox"/> SOINS PERSONNELS



évaluation et réflexion de la semaine

POUR LA SEMAINE DU:

Coche "Oui ou Non" dans chacune des catégories. N'oublie pas d'être honnête et utilise cela comme un point de contrôle pour évaluer les domaines sur lesquels tu dois te concentrer un peu plus et t'améliorer. Si tu as manqué 3 "OUI" sur 7 dans une catégorie, essaie de cocher tous les "OUI" la semaine prochaine!

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
WORKOUTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
NUTRITION 9 ET PLUS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
OBJECTIF EN EAU ATTEINT:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
PRISE DE SUPPLÉMENTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
ALLER FAIRE UN TOUR DANS LE GROUPE:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON

AVAIS-TU PLANIFIÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

AVAIS-TU PRÉPARÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

QUELLES AMÉLIORATIONS AS-TU VUES?

QUELLE ACCOMPLISSEMENT AS-TU FAIT CETTE SEMAINE?





planification des repas

Écris ton menu de la semaine! En ayant ton plan de repas en place à suivre, tu es plus susceptible de rester sur la bonne voie avec ton alimentation. La nutrition est vitale pour obtenir des résultats!

SEMAINE DU

	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
D:							
D:							
S:							
C:							

NOTES:



Fitness et moi


TRAQUEUR HEBDOMADAIRE DU BIEN-ÊTRE


Tu peux utiliser cette feuille pour rester engagé et enregistrer les habitudes qui te rapprocheront de tes objectifs!

SEMAINE DU: **OBJECTIF #1** **OBJECTIF #2** **OBJECTIF #3**

L

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE


DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE


DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

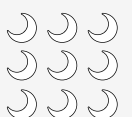
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

J

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

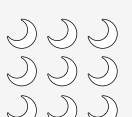
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

V

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

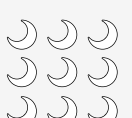
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

S

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

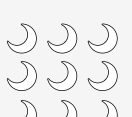
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

D

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ

SHAKEO/PERFORMANCE

DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS



évaluation et réflexion de la semaine

POUR LA SEMAINE DU:

Coche "Oui ou Non" dans chacune des catégories. N'oublie pas d'être honnête et utilise cela comme un point de contrôle pour évaluer les domaines sur lesquels tu dois te concentrer un peu plus et t'améliorer. Si tu as manqué 3 "OUI" sur 7 dans une catégorie, essaie de cocher tous les "OUI" la semaine prochaine!

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
WORKOUTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
NUTRITION 9 ET PLUS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
OBJECTIF EN EAU ATTEINT:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
PRISE DE SUPPLÉMENTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
ALLER FAIRE UN TOUR DANS LE GROUPE:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON

AVAIS-TU PLANIFIÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

AVAIS-TU PRÉPARÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

QUELLES AMÉLIORATIONS AS-TU VUES?

QUELLE ACCOMPLISSEMENT AS-TU FAIT CETTE SEMAINE?





planification des repas

Écris ton menu de la semaine! En ayant ton plan de repas en place à suivre, tu es plus susceptible de rester sur la bonne voie avec ton alimentation. La nutrition est vitale pour obtenir des résultats!

SEMAINE DU

	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
D:							
D:							
S:							
C:							

NOTES:



Fitness et moi


TRAQUEUR HEBDOMADAIRE DU BIEN-ÊTRE


Tu peux utiliser cette feuille pour rester engagé et enregistrer les habitudes qui te rapprocheront de tes objectifs!

SEMAINE DU: **OBJECTIF #1** **OBJECTIF #2** **OBJECTIF #3**

L

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE


DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE


DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

M

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

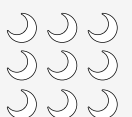
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

J

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

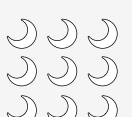
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

V

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

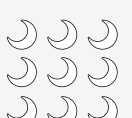
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

S

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ


SHAKEO/PERFORMANCE

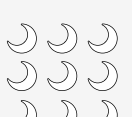
DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS

D

AUJOUR'HUI, J'AI DE LA GRATITUDE POUR: _____

EAU: 

SOMMEIL: 

NUTRITION: _____

WORKOUT COMPLÉTÉ

SHAKEO/PERFORMANCE

DÉVELOP. PERSONNEL

SOINS PERSONNELS



évaluation et réflexion de la semaine

POUR LA SEMAINE DU:

Coche "Oui ou Non" dans chacune des catégories. N'oublie pas d'être honnête et utilise cela comme un point de contrôle pour évaluer les domaines sur lesquels tu dois te concentrer un peu plus et t'améliorer. Si tu as manqué 3 "OUI" sur 7 dans une catégorie, essaie de cocher tous les "OUI" la semaine prochaine!

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN	SAM	DIM
WORKOUTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
NUTRITION 9 ET PLUS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
OBJECTIF EN EAU ATTEINT:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
PRISE DE SUPPLÉMENTS:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON
ALLER FAIRE UN TOUR DANS LE GROUPE:	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> NON

AVAIS-TU PLANIFIÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

AVAIS-TU PRÉPARÉ TES REPAS POUR LA SEMAINE?

QUELLES AMÉLIORATIONS AS-TU VUES?

QUELLE ACCOMPLISSEMENT AS-TU FAIT CETTE SEMAINE?



Suivi quotidien



SUPPLÉMENTS

DÉJEUNER

DÎNER

SOUPER

COLLATIONS

VICTOIRE DE LA JOURNÉE

DATE: _____

L M M J V S D

OBJECTIFS DE LA JOURNÉE

#1.

#2.

#3.

MON ENTRAÎNEMENT

RETOUR SUR MA JOURNÉE

Évaluation de
mon alimentation



Évaluation de mon
entraînement



Notes:

CE SERA MIEUX DEMAIN



conseils pour planifier et préparer tes repas

PLANIFIER

Choisis un jour de la semaine qui te convient pour planifier un moment de repos pour planifier ton menu. Respecte-le et fais-en une routine hebdomadaire!

REGARDER

Jette un œil à ton calendrier pour la semaine prochaine, si tu as de longues journées chargées ou des journées plus courtes et plus faciles, planifie tes repas en conséquence.

FAIRE L'INVENTAIRE

Vérifie ton réfrigérateur et ton congélateur pour les aliments que tu dois utiliser avant qu'ils ne se détériorent. Essaie d'inclure ces ingrédients dans ton menu.

SURVEILLER LES SPÉCIAUX

Si ton budget est serré, il est utile de consulter les circulaires ou les coupons de ton épicerie préférée. Vois ce qui est en solde pour économiser de l'argent!

ACCOMPAGNEMENTS SIMPLES

Pour les accompagnements, rappelle-toi qu'aucune recette difficile n'est nécessaire! Par exemple, sers des légumes cuits à la vapeur, du riz brun, du quinoa, une simple salade ou un fruit.

FAIRE TON MENU

Note quels repas tu prévoies d'avoir chaque jour! Il est souvent préférable de s'en tenir à tes favoris et d'essayer 1 à 2 nouvelles recettes par semaine.

FAIRE DES PETITS PAS

Si tu es nouveau avec la préparation, il est préférable de commencer petit en ne préparant que 1 à 2 repas / collations à la fois jusqu'à ce que tu trouves ton rythme.

GARDER ÇA SIMPLE

Lorsque tu cuisines pour plusieurs jours à la fois, il est SI important de garder ça simple. 10 ingrédients ou moins est une bonne règle à suivre.

CUIRE EN LOTS

Cuis plusieurs aliments à la fois! Faire rôtir des légumes, des patates douces et des protéines maigres au four en même temps fait des merveilles!

RANGER DANS DES CONTENANTS APPROPRIÉS

Une bonne conservation de tes repas peut les aider à rester frais jusqu'à 5 jours. Sois organisé, empile avec soin et opte pour le verre quand tu le peux!

TROUVER DES RACCOURCIS

Si le temps presse, achète des légumes et des fruits surgelés ou frais pré-coupés, des haricots et du riz déjà cuits ou des protéines. Ou investis dans un robot culinaire!

RESTER CONCENTRÉ

Garde tes yeux sur le prix! Toute cette préparation de repas est dans un grand but ... pour t'aider à atteindre les objectifs de santé et de forme physique que tu t'es fixés. Tu peux garder le cap!



RAPPEL

DÉFINIS TES OBJECTIFS ET CONNAIS TON POURQUOI
PARTAGE TON OBJECTIF AVEC LES AUTRES
PLANIFIE ET PRÉPARE TES REPAS À L'AVANCE
PLANIFIE TES ENTRAÎNEMENTS
SUIS LE CALENDRIER DE TON PROGRAMME
SUIS ET ENREGISTRE CHAQUE SÉANCE
ESSAIE DE JOURNALISER CHAQUE SEMAINE
RECONNAIS LES PETITES VICTOIRES
PUBLIE TES PROGRÈS AVEC NOUS
RÉCOMPENSE L'ATTEINDRE DE TES OBJECTIFS
SUIS TES STATISTIQUES «APRÈS»
L'EAU! L'EAU! L'EAU!
TROUVE UN PARTENAIRE RESPONSABLE
VIENS FAIRE UN TOUR TOUS LES JOURS DANS NOTRE
GROUPE
UTILISE-MOI COMME COACH!



Félicitations!

Félicitations pour avoir terminé notre groupe de défi de mai «Fait pour bouger». Comment ça s'est passé?! Assure-toi de partager tes résultats avec nous dans le groupe et de m'envoyer un message privé avec tes statistiques "après". J'espère que tu as pu t'élever au-dessus de tous les obstacles ou peurs et te prouver que tu peux le faire! N'oublie pas que ce n'est pas un régime ou une solution miracle. C'est un changement de style de vie. Lorsque tu maintiens le cap, suis ton plan et reste cohérent, les résultats que tu peux VOIR et SENTIR viendront régulièrement.

Tu as encore des objectifs à atteindre?! Génial! Discutons de ce qui t'attend alors que tu travailles vers tes objectifs. Continueras-tu avec le programme d'entraînement et de nutrition que tu as suivi, ou cherches-tu un changement? Autant de fois que tu seras prêt à te réengager sur tes objectifs, je serai là pour te soutenir de toutes les manières possibles!

