

Merci d'avoir acheté ce carnet.

Parce que nous avons besoin de vous,
n'hésitez pas à nous laisser un commentaire.

MERCI !

© 2020 – Les carnets pratiques
Tous droits réservés

Le code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droits, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

MON OBJECTIF DE POIDS IDEAL

..... KG

CARNET DE SUIVI DE PERTE DE POIDS

SEMAINE 1

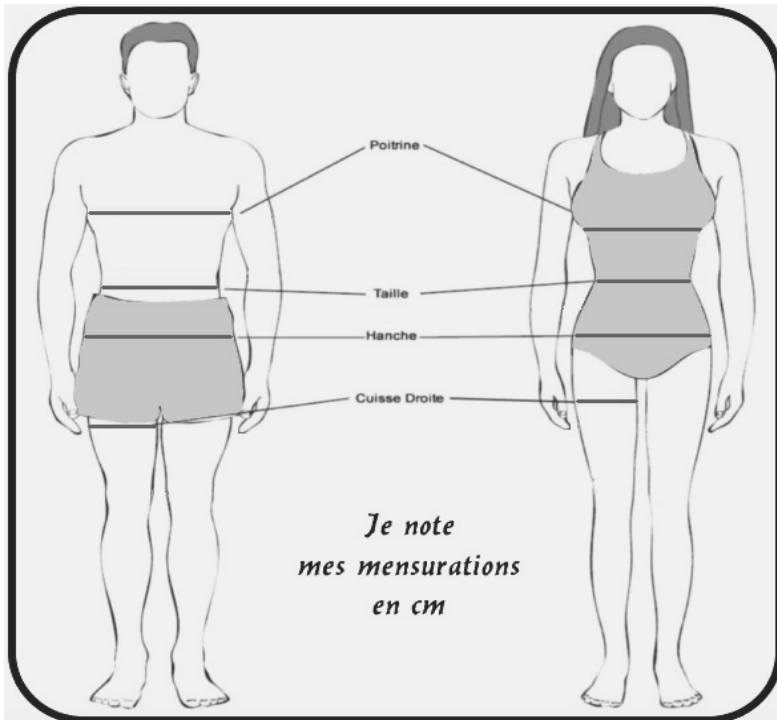
Du/...../20.... au/...../20....

Pesée au 1er jour de la semaine à jeun : Kg

Pesée du lundi matin suivant à jeun : Kg

Perte de poids de la semaine : Kg

MENSURATIONS AU 1ER JOUR DE LA SEMAINE



Notez vos mensurations en cm, dans le dessin de votre choix.

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 1

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 2

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 3

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNÉE

JOUR 4

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 5

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 6

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 7

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

CARNET DE SUIVI DE PERTE DE POIDS

SEMAINE 2

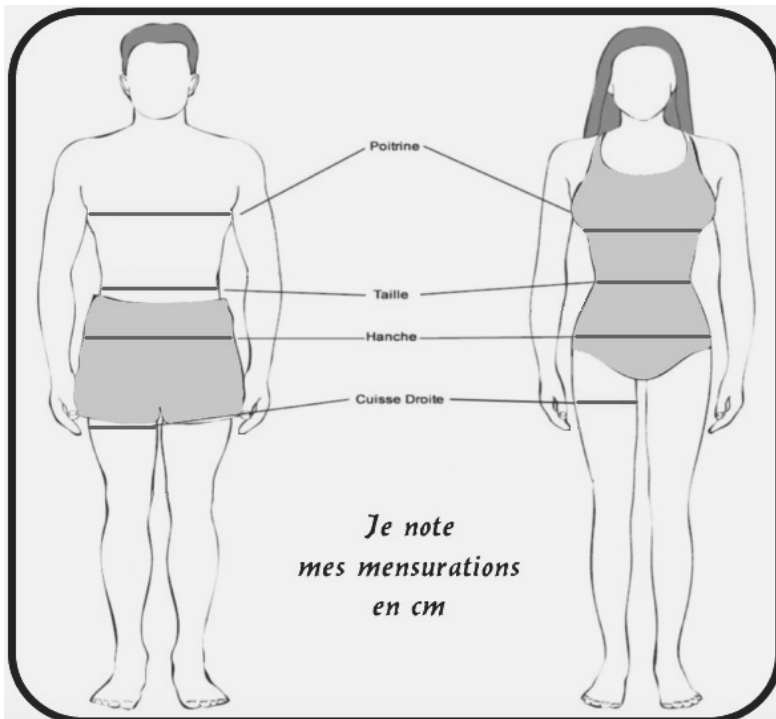
Du/...../20.... au/...../20....

Pesée au 1er jour de la semaine à jeun : Kg

Pesée du lundi matin suivant à jeun : Kg

Perte de poids de la semaine : Kg

MENSURATIONS AU 1ER JOUR DE LA SEMAINE



Notez vos mensurations en cm, dans le dessin de votre choix.

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 1

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNÉE

JOUR 2

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 3

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 4

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 5

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNÉE

JOUR 6

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 7

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :

CARNET DE SUIVI DE PERTE DE POIDS

SEMAINE 3

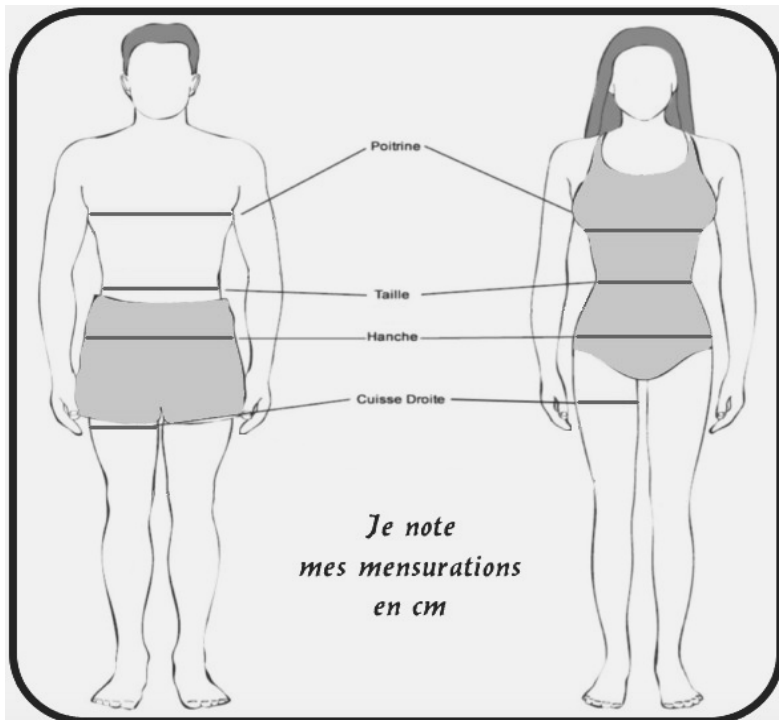
Du/...../20.... au/...../20....

Pesée au 1er jour de la semaine à jeun : Kg

Pesée du lundi matin suivant à jeun : Kg

Perte de poids de la semaine : Kg

MENSURATIONS AU 1ER JOUR DE LA SEMAINE



Notez vos mensurations en cm, dans le dessin de votre choix.

MES REPAS DE LA JOURNEE

JOUR 1

Le/...../20.....

Mon petit déjeuner :

Mon repas ce midi :

Mon repas ce soir :

Ai-je fais des grignotages entre les repas ?

OUI

NON

Si OUI, je note ce que j'ai grignoté :

Remarques supplémentaires :
