

Name: _____

Datum: _____

WAS WIRST DU TUN, UM DEIN KÖRPERGEFÜHL ZU VERBESSERN?

1. KÖRPER SCHÜTZEN (TAG 1)

2. KÖRPER STÄRKEN (TAG 2)

3. KÖRPER BEWEGEN (TAG 3)

Name:

Datum:

4. KÖRPER MOBILISIEREN (TAG 4)

NOTIZEN