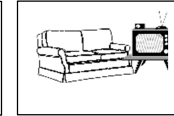


Meine täglichen Aktivitäten Woche von _____ bis _____



Wochentag	Schritte (Schrittzähler)	Sitzende Tätigkeit (z.B. Büroarbeit, Fernsehen) - Dauer -	Schlafenszeit		Alltags- und Freizeitaktivitäten (z.B. Spaziergehen, Haus-od. Gartenarbeit)		Sport (inkl. Übungen, Physiotherapie, Rehasport)	
			von	bis	Bewegungsart	Dauer	Bewegungsart	Dauer
Montag								
Dienstag								
Mittwoch								
Donnerstag								
Freitag								
Samstag								
Sonntag								
Summe								

Selbsteinschätzung

Ich finde, ich habe mich in dieser Woche

sehr viel mittel eher wenig zu wenig bewegt

Mein Ziel für nächste Woche: _____