

Bien-être

Suivi quotidien

Date _____

Mon sommeil la nuit dernière a été



Temps de sommeil _____

Comment je me sens ce matin ?



To do list du jour

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

Aujourd'hui j'ai l'intention _____

Verre d'eau

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Liste de choses à faire en soirée

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

Comment je me sens ce soir ?



Suis-je satisfait de cette journée ?



Je suis reconnaissant aujourd'hui pour

Ce que j'aime chez moi aujourd'hui

Ce que j'ai réussi à faire aujourd'hui

Ce que j'aimerais me dire pour demain

Remarques

Comment et qu'est-ce que j'aimerais ressentir demain

joie appréciation habilité enthousiasme amusement fier fort actif
amour la passion liberté bonheur optimisme croyance espoir inspiré
courage intérêt amusement gratitude délice détendu calme confiant
curieux concentré digne enthousiasmé qui se respecte gentil