**Opisy przypadków instruktora Tlenowej przewagi**

Proszę wypełnij poniższy dokument dla każdej z 3 osób, które szkoliłeś. Skopiuj i wklej wszystkie odpowiedzi do 1 dokumentu i wyślij je, jako pojedynczy dokument na adres: info@tlenowaprzewaga.pl

|  |
| --- |
| Kobieta/ Mężczyzna: |
| Wiek: |
| Aktualny stan zdrowia |

**Tydzień 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Szczegóły dotyczące ćwiczeń, postępów, trudności | |
| Plasterek na noc? | TWOT |

**Tydzień 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Szczegóły dotyczące ćwiczeń, postępów, trudności | |
| Plasterek na noc? | TWOT |

**Tydzień 3**

|  |  |
| --- | --- |
| Szczegóły dotyczące ćwiczeń, postępów, trudności | |
| Plasterek na noc? | TWOT |

Pozostałe uwagi: