



Name _____

Personal Training - Call Us at (305) 296-3434

Date _____ Date _____ Date _____ Date _____

Day _____ Day _____ Day _____ Day _____

| Exercise | | Date _____ | | | Date _____ | | | Date _____ | | | Date _____ | | |
|----------|--|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|------------|------|------|
| | | Weight | Pos. | Reps | Weight | Pos. | Reps | Weight | Pos. | Reps | Weight | Pos. | Reps |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 4 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 5 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 1 | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | |
| Seat () | 3 | | | | | | | | | | | |
| Back () | 4 | | | | | | | | | | | |

Comments: _____