|  | **MI TRABAJO DE FUERZA**  **Circuit training** |
| --- | --- |

| **NOMBRE** |  |
| --- | --- |
| **Deporte o actividad practicada.** |  |
| **OBJETIVO** |  |
| **¿Qué grupos musculares quiero trabajar?** |  |
| **Volumen de trabajo**  **(Tiempo, Repeticiones)** |  |
| **Intensidad**  **(Baja, media, alta, máx)** |  |

| * Músculo: * Descripción: * Gráfico: | * Músculo: * Descripción: * Gráfico: |
| --- | --- |
| * Músculo: * Descripción: * Gráfico: | * Músculo: * Descripción: * Gráfico: |

| * Músculo: * Descripción: * Gráfico: | * Músculo: * Descripción: * Gráfico: |
| --- | --- |
| * Músculo: * Descripción: * Gráfico: | * Músculo: * Descripción: * Gráfico: |
| * Músculo: * Descripción: * Gráfico: | * Músculo: * Descripción: * Gráfico: |