|  | **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:
 |