

Calendario Semanal

Objetivo a lograr en este curso _____

Día	Meditación	Práctica Informal	Comentarios
1	Si / No	Si / No	
2	Si / No	Si / No	
3	Si / No	Si / No	
4	Si / No	Si / No	
5	Si / No	Si / No	
6	Si / No	Si / No	
7	Si / No	Si / No	

Práctica Informal: _____

5 Acciones para apoyar a mi intención de meditar:

_____ Logrado

_____ Logrado

_____ Logrado

_____ Logrado

_____ Logrado