

# Ma Check-List prévisionnelle

POUR LE MOIS

## ACTIVITÉ

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

## SANTÉ

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

## HABILLEMENT/BEAUTÉ :

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

## DÉPENSE EXCEPTIONNELLE

- 
- 
- 
- 
- 

