








14 Days Fat Shredding Workout

Workout	Week 1 (3 to 6 times a week) (Recommended 3 min sets daily)	Week 2 (5 to 6 times a week) (Recommended 3 min daily)
	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7
	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7
	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7
<p>Jump Squat</p> 	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7
	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7
	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7
	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7	<input type="checkbox"/> Day 1 <input type="checkbox"/> Day 2 <input type="checkbox"/> Day 3 <input type="checkbox"/> Day 4 <input type="checkbox"/> Day 5 <input type="checkbox"/> Day 6 <input type="checkbox"/> Day 7

Notes: _____
