






| | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|--|
| <p>Pratimas</p> |  <p>Kelių siekimas ištiestomis rankomis (atsigulus)</p> |  <p>Rankos lenkimas klūpint (su svoriu)</p> |  <p>Tiesios kojos kėlimas stačiai (gulint)</p> |  <p>Kojų ir galvos sukimas į priešingas puses (gulint)</p> |  <p>Rankų lenkimas per alkūnes (su svoriais)</p> |
| <p>Spalio I savaitė</p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Spalio II savaitė</p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Spalio III savaitė</p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Spalio IV savaitė</p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |
| <p>Spalio V savaitė</p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>I II III <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IV V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> |