

## Kontrakt z Moją Przyszłą Ja

Data zawarcia kontraktu: [Wstaw datę]

**Ja, [Twoje Imię], zawieram ten kontrakt z samą sobą, aby zadbać o moje zdrowie, samopoczucie i przyszłość.**

### 1. Cel:

Mój główny cel to ograniczenie lub całkowita eliminacja słodyczy z mojej diety. Robię to, aby osiągnąć zdrową wagę, poprawić moje samopoczucie i poczuć się pewniej we własnym ciele.

### 2. Motywacja:

Słodycze negatywnie wpływają na moje zdrowie, powodują wahania poziomu cukru we krwi i utrudniają mi osiągnięcie moich celów zdrowotnych i sylwetkowych. Decyduję się na kontrolowanie swojego nawyku spożywania słodyczy, aby poczuć się lepiej fizycznie i psychicznie.

### 3. Moje Zobowiązania:

- **Zobowiązuję się do unikania słodyczy** i wybierania zdrowych alternatyw
- **Będę świadomie planować posiłki** i przekąski, aby uniknąć nagłych napadów głodu i chęci sięgnięcia po słodkie.
- **Będę dbać o regularność posiłków**, pić odpowiednią ilość wody, oraz pilnować dobrej jakości snu aby zminimalizować zachcianki na słodycze.
- **Poszukam przepisów na zdrowe desery**, które będą zaspokajać moje potrzeby na słodkie smaki, ale będą zdrowsze.

### 4. Nagrody za Trwanie w Ograniczeniach:

- **Po pierwszym tygodniu bez słodyczy** zafunduję sobie coś małego, ale przyjemnego – na przykład nową książkę, kosmetyk czy ulubioną aktywność.
- **Każdy miesiąc bez słodyczy** będzie nagradzany czymś większym, jak wyjście do restauracji, zakup nowego ubrania czy mała wycieczka.
- **Każdy dzień bez słodyczy** będzie dla mnie powodem do dumy i motywacją do kontynuowania zdrowych nawyków.

### 5. Sankcje za Złamanie Kontraktu:

- Jeśli złamię ten kontrakt, dokonam analizy, co spowodowało moje zachowanie i jak mogę uniknąć tego w przyszłości.
- Skontaktuję się z przyjacielem, dietetykiem lub psychologiem, aby omówić moje trudności i uzyskać dodatkowe wsparcie.
- Zrobię 10-minutową aktywność fizyczną, aby zredukować uczucie winy i wrócić na dobrą drogę.

## **6. Wsparcie:**

Mam świadomość, że nie muszę być w tej walce sama. Oto osoby, do których mogę zwrócić się po pomoc:

- [Imię i kontakt]
- [Imię i kontakt]
- [Imię i kontakt]

**Podpisuję się pod tym kontraktem jako dowód mojego zaangażowania i gotowości do zmiany mojego życia na lepsze.**

**[Twoje Imię i Nazwisko]**

**[Data]**