



entertaining CHECKLIST

| OCCASION | | DATE / TIME |
|--|---|--|
| <p>.....</p> <p>GUESTS</p> | | <p>.....</p> <p>NOTES: WHO'S BRINGING WHAT / VENDORS / BUDGET</p> |
| | <p>YES NO</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> | <p>.....</p> |
| <p>.....</p> <p>MENU + DRINKS</p> <p><input type="checkbox"/></p> | | <p>.....</p> <p>TO DO</p> <p><input type="checkbox"/></p> |
| <p>.....</p> <p>SHOPPING LIST</p> <p><input type="checkbox"/></p> | | <p>.....</p> <p>FLOWERS + DECOR</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> |
| | | <p>.....</p> <p>MUSIC + ENTERTAINMENT</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> |