

TO DO LIST

DATE:



MUST DO

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

SHOULD DO

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

COULD DO

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

IF I HAVE TIME

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

