

RASTREADOR DE SALUD

mes/año: _____

	COMIDA				AGUA		ACTIVIDAD	TIEMPO	DISTANCIA
LUNES	D				●●●●				
	A				●●●●				
	C								
	M								
MARTES	D				●●●●				
	A				●●●●				
	C								
	M								
MIÉRCOLES	D				●●●●				
	A				●●●●				
	C								
	M								
JUEVES	D				●●●●				
	A				●●●●				
	C								
	M								
VIERNES	D				●●●●				
	A				●●●●				
	C								
	M								
SÁBADO	D				●●●●				
	A				●●●●				
	C								
	M								
DOMINGO	D				●●●●				
	A				●●●●				
	C								
	M								
SUÑO	L	M	M	J	V	S	D	PESO	

METAS:

PROGRESO Y OBSTÁCULOS:

NOTAS