















MI REGISTRO DE COMIDAS Y ACTIVIDAD FISICA

	Domíngo	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado
Actividad física (cada caja son 15 minutos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Tiempo de pantalla (cada TV=15 minutos)							
Frutas y vegetales (por lo menos 5 al día)							
Comidas en casa	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Cena	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Cena	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Cena	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Cena	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Cena	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Cena	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Cena
Desayuno	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Bebidas sin endulzar (agua,leche,jugo)	Leche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jugo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jugo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jugo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jugo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jugo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jugo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Jugo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Mantener un registro de sus comidas y actividades le ayudara a cumplir sus metas

- ☞ Ponga este registro en un lugar visible.
- ☞ Llénelo por lo menos una vez al día.
- ☞ Use esto como una herramienta para ayudarle a mejorar.

