

ALUNO/A: _____ MÊS: _____ SEMANA: _____

Ano 202_/202_

Como comi esta semana?						
Dia	MUITO BEM!	BEM	MAL		SIM	NÃO
				Uso os talheres.		
				Como sozinho.		
				Estou sentado.		
				Como depressa.		
				Como devagar.		
				Vou à casa de banho.		
				Lavo os dentes e as mãos.		
				Brinco no recreio.		
				Cuido das minhas coisas.		
OBSERVAÇÕES						

Horário de refeitório