

Favor marcar      el número de veces que comió en un día cualquiera de los siguientes:

	SODAS, JUGOS, BEBIDAS AZUCARADAS	COMIDAS FRITAS Y/O GRASOSAS	DULCES Y POSTRES	TORTILLAS PANES Y GRANO	EMBUTIDOS
Jueves <b>8/1/13</b>	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Viernes <b>8/2/13</b>	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Sábado <b>8/3/13</b>	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Domingo <b>8/4/13</b>	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Lunes <b>8/5/13</b>	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Martes <b>8/6/13</b>	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Miércoles <b>8/7/13</b>	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5

- Sodas, jugos y otras bebidas azucaradas:**

- Comida frita o grasosa:**

- Dulces y postres:**

- Tortillas, panes y otros granos:**

- Embutidos:**




**2 o Menos de Estos Cada Día**