***Kalendarz zdrowia***

**Imię i nazwisko** ………………………………………………

**Klasa** ………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **DZIEŃ TYGODNIA** | **ZACHOWANIA PROZDROWOTNE** | **KOMENTARZE/UWAGI** |
| **SFERA FIZYCZNA** | **SFERA PSYCHICZNA** | **SFERA SPOŁECZNA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |