

Registro de Corazón Saludable



Nombre: _____ Fecha: _____

	Tipos de ejercicio	Minutos de ejercicio	Total de frutas comida	Total de verduras comida
Día 1				
Día 2				
Día 3				
Día 4				
Día 5				
Día 6				
Día 7				
Día 8				
Día 9				
Día 10				
Día 11				
Día 12				
Día 13				
Día 14				

Esto me hará sentirme bien sobre la escuela secundaria:

Frecuencia cardíaca en reposo: _____

Ritmo Cardíaco después de hacer ejercicio: _____