

Nombre: _____

+ Mejor
 ● Igual
 - Peor

 Sobreexcitado
 Ansioso
 Adormecido
 Enojado
 Calmado

Fecha	Hora	Me estoy sintiendo: (marca la cara que se asemeje a cómo te sientes)	Intenté: (nombre de la actividad)	Después de esta actividad, me sentí: (marca las que apliquen)	Esta actividad me hizo sentir: (elige una respuesta)
		    		    	+ ● -
		    		    	+ ● -
		    		    	+ ● -
		    		    	+ ● -
		    		    	+ ● -
		    		    	+ ● -
		    		    	+ ● -

Nombre: _____

+ Mejor
 ● Igual
 - Peor

 Sobreexcitado
 Ansioso
 Adormecido
 Enojado
 Calmado

Fecha	Hora	Me estoy sintiendo: (marca la cara que se asemeje a cómo te sientes)	Intenté: (nombre de la actividad)	Después de esta actividad, me sentí: (marca las que apliquen)	Esta actividad me hizo sentir: (elige una respuesta)
Lunes	8 a.m.	    	Lavarme los dientes con un cepillo que vibra.	    	<input checked="" type="radio"/> + <input type="radio"/> ● <input type="radio"/> -
Martes	4 p.m.	    	Usar audífonos que cancelan el ruido.	    	<input type="radio"/> + <input checked="" type="radio"/> ● <input type="radio"/> -
Miércoles	7 p.m.	    	Cargar un cesto lleno de ropa sucia.	    	<input checked="" type="radio"/> + <input type="radio"/> ● <input type="radio"/> -
Jueves	7 a.m.	    	Andar en bicicleta.	    	<input type="radio"/> + <input type="radio"/> ● <input checked="" type="radio"/> -
Viernes	12 p.m.	    	Aplicar bálsamo de labios con aroma.	    	<input checked="" type="radio"/> + <input type="radio"/> ● <input type="radio"/> -
Sábado	8 a.m.	    	Lavarme los dientes con un cepillo que vibra.	    	<input type="radio"/> + <input checked="" type="radio"/> ● <input type="radio"/> -
Domingo	4 p.m.	    	Usar botellas sensorial-mente relajantes.	    	<input checked="" type="radio"/> + <input type="radio"/> ● <input type="radio"/> -