



FICHA DE CONTROL PARA EL LEGAJO

JARDÍN MATERNAL 2021

Apellido y nombre del Alumno:.....

Teléfonos:.....

- 1- Solicitud de inscripción de la DIEGEP.
- 2- Fotocopia de certificados de vacunas (libreta sanitaria).
- 3- Ficha de Urgencia que incluye autorizaciones para el retiro del niño establecimiento y protocolo sobre el Servicio de Emergencias , firmada por los Representantes Legales del alumno.
- 4- Reglamento Institucional, firmado por los Representantes Legales del alumno.
- 5- Datos del uniforme.
- 6- Proyecto Institucional.
- 7- Autorización para fotos.
- 8- Menú avalado por la Clínica Cormillot.
- 9- Certificado Médico de Salud, expedido por el Pediatra, donde especifique que el niño puede concurrir al Jardín.
- 10- Nota Aranceles.

La Administración.



CARTA A LA FAMILIA

2021

Queridas familias:

Desde que nace, el niño tiene que aprender mucho de sí mismo y del mundo que lo rodea. Esta es por esencia una etapa del descubrimiento y de exploración. Todo le interesa. El mundo humano y material lo sorprende a cada instante. Él quisiera saber tantas cosas...

Pero sabemos como docentes que todas estas nociones no surgen espontáneamente, sino que son elaboradas por el niño a través de la imitación de los demás y de sus experiencias.

Esta, no es la única tarea que nos espera. El ingreso al Jardín de Infantes significa para la familia, el niño y la institución, el comienzo de un aprendizaje mucho más difícil, pero también el más humano: aprender a convivir. Este aprendizaje empieza temprano, pero durará toda la vida. El apoyo y ejemplo que se le brinden ahora al niño serán definitivos en su futura personalidad.

Por eso es necesario comunicarle en la vida diaria el amor que sentimos por él. Comunicar cariño implica pasar tiempo con él, mostrarle interés por sus juegos, sus gestos, sus opiniones y actividades y disciplinarlo con firmeza, pero con cariño y cuidado. Tratémoslo como a un individuo único y comprendamos que sus problemas aún cuando hoy nos parezcan pequeños, son muy grandes para él. Si juntos le contamos que lo queremos y lo consideramos, él aprenderá a querer a sus semejantes y a demostrarlo.

“Un niño que se siente querido y aceptado, que tiene una buena imagen de sí mismo y que además tiene gusto e interés por aprender, tiene altas posibilidades de ser un adulto feliz, sano y equilibrado”

**GRACIAS POR CONFIAR EN NOSOTROS!!!
BIENVENIDOS!!!**

EQUIPO DIRECTIVO Y DOCENTE DE LA CUEVA DE OSOFETE

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE INSCRIBE

Clave Provincial _____ CUE _____ ← A LLENAR POR EL ESTABLECIMIENTO
Nombre _____ Nº _____ Distrito _____
SECTOR DE GESTION: Estatal Privado Municipal

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA

(Complete sólo si el año pasado o este año el alumno ha concurrido a otro establecimiento)

Clave Provincial _____ CUE _____ ← A LLENAR POR EL ESTABLECIMIENTO Nivel/Modalidad _____
Nombre _____ Nº _____ Dirección _____
Localidad _____ Distrito _____ Provincia _____ País _____
SECTOR DE GESTION: Estatal Privado Municipal Nacional Otro

INSCRIPCIÓN

EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN:

(Marque con una cruz lo que corresponda)

NIVEL INICIAL Ciclo maternal Ciclo jardín de infantes

EDAD (al 30/06 del año lectivo de inscripción) 45 días a 1 año 1 año 2 años 3 años 4 años 5 años

TURNO SOLICITADO Mañana Tarde **JORNADA** Simple Completa Extendida Doble escolaridad

CONDICION DEL ALUMNO EN LA INSCRIPCIÓN ACTUAL Ingresante Alumno regular Reinscripto

TRAYECTORIA DEL ALUMNO ¿Asistió a Jardín Maternal? SI NO Estatal Municipal Privado Comunitario
¿Asistió como alumno integrado a otra institución educativa? SI NO

DATOS DEL ALUMNO

Tipo de Doc. _____ Nº _____ Posee En Trámite No Posee Estado del Doc. Bueno Malo
Apellido/s _____ Nombre/s _____
Sexo _____ Fecha de Nac. _____ Lugar de Nac. _____ Nacionalidad _____
DOMICILIO Calle _____ Nº _____ Piso _____ Torre _____
Dpto _____ Entre calles _____
Otro dato referido al domicilio _____
Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____ Código Postal _____
Teléfono _____ Teléfono Celular _____

Nº de Legajo _____ Nº de Matriz _____ Nº de Folio _____ ← A LLENAR POR EL ESTABLECIMIENTO

OTROS DATOS DEL ALUMNO

Hermanos SI NO Cantidad _____ Cantidad de hermanos que asisten a este establecimiento _____

Cantidad de habitantes en el hogar _____ Cantidad de habitaciones en el hogar _____ Otra lengua hablada en el hogar _____

Recibe ayuda escolar SI NO Obra social SI NO

¿Se encuentra incorporado en algún plan o programa? SI NO AuH Becas por excepción
 Progresar Otros
 Becas para Judicializados

Medio de transporte que lo acerca al establecimiento
 A pie Omnibus Auto particular Taxi/Remís Otro

DATOS DE LA MADRE

Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Nacionalidad _____ ¿Asistió a algún establecimiento educacional? SI NO
 ¿Nivel más alto que cursó? Primario Secundario Terciario Universitario ¿Completó ese nivel? SI NO
 Vive SI NO SI LA RESPUESTA ES NO FIN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTA PERSONA

Tipo de Doc. _____ N° _____ Si no posee documento indicar En Trámite No Tiene Doc.
DOMICILIO Calle _____ N° _____ Piso _____ Torre _____
 Dpto _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____ Cód. Postal _____
 Teléfono _____ Teléfono Celular _____ E-mail _____
 ¿Es jefe del hogar? SI NO Profesión u ocupación _____
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD
 Sólo Trabaja Trabaja y Estudia Trabaja y Recibe Jubilac. o Pensión Sólo Busca Trabajo Sólo Estudia
 Busca Trabajo y Estudia Busca Trabajo y Recibe Jubilac. o Pensión Jubilado/Pensionado Otro

DATOS DEL PADRE

Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Nacionalidad _____ ¿Asistió a algún establecimiento educacional? SI NO
 ¿Nivel más alto que cursó? Primario Secundario Terciario Universitario ¿Completó ese nivel? SI NO
 Vive SI NO SI LA RESPUESTA ES NO FIN DEL CUESTIONARIO SOBRE ESTA PERSONA

Tipo de Doc. _____ N° _____ Si no posee documento indicar En Trámite No Tiene Doc.
DOMICILIO Calle _____ N° _____ Piso _____ Torre _____
 Dpto _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____ Cód. Postal _____
 Teléfono _____ Teléfono Celular _____ E-mail _____
 ¿Es jefe del hogar? SI NO Profesión u ocupación _____
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD
 Sólo Trabaja Trabaja y Estudia Trabaja y Recibe Jubilac. o Pensión Sólo Busca Trabajo Sólo Estudia
 Busca Trabajo y Estudia Busca Trabajo y Recibe Jubilac. o Pensión Jubilado/Pensionado Otro

DATOS DEL TUTOR

Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Nacionalidad _____ ¿Asistió a algún establecimiento educacional? SI NO
 ¿Nivel más alto que cursó? Primario Secundario Terciario Universitario ¿Completó ese nivel? SI NO
 Tipo de Doc. _____ N° _____ Si no posee documento indicar En Trámite No Tiene Doc.

DOMICILIO Calle _____ N° _____ Piso _____ Torre _____
 Dpto _____ Provincia _____ Distrito _____ Localidad _____ Cód. Postal _____
 Teléfono _____ Teléfono Celular _____ E-mail _____
 ¿Es jefe del hogar? SI NO Profesión u ocupación _____
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD
 Sólo Trabaja Trabaja y Estudia Trabaja y Recibe Jubilac. o Pensión Sólo Busca Trabajo Sólo Estudia
 Busca Trabajo y Estudia Busca Trabajo y Recibe Jubilac. o Pensión Jubilado/Pensionado Otro

PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO

Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Tipo de Doc. _____ N° _____ Vínculo/Parentesco con el alumno _____
 Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Tipo de Doc. _____ N° _____ Vínculo/Parentesco con el alumno _____

RESTRICCIONES JUDICIALES

Apellido/s _____ Nombre/s _____
 Tipo de Doc. _____ N° _____ Restricción _____

INFORMACIÓN DE SALUD

Obra Social _____ N° Afiliado _____

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD

¿Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico?
 SI NO ¿Cuál? _____

Durante los últimos tres años ¿fue internado alguna vez?
 SI NO ¿Por qué? _____

¿TIENE ALGUN TIPO DE ALERGIA? SI NO
En caso afirmativo, describa sus manifestaciones _____
La alergia se debe a _____ No sabe ¿Recibe tratamiento permanente? SI NO

TRATAMIENTOS

¿Recibe tratamiento médico? SI NO Especifique _____

Quirúrgicos SI NO Edad _____ Tipo de cirugía _____

¿Presenta alguna limitación física? SI NO Aclaración _____

¿Otros problemas de salud? _____

NO LLENAR LOS PADRES	VACUNAS OBLIGATORIAS tomando en cuenta el Calendario de Vacunación y la Guía de Salud N° 2 de acuerdo a su cumplimiento <input type="checkbox"/> VACUNACION COMPLETA <input type="checkbox"/> INCOMPLETA <input type="checkbox"/> SIN DATOS <i>En caso de ser incompleta o sin datos se debe realizar consulta médica</i>
	DETERMINACION DE Talla (en centímetros) _____ Peso _____ Kgrs. (con 1 décimo) _____ Fecha de la determinación _____ / _____ / _____

SI EL ALUMNO TIENE ALGUN PROBLEMA DE SALUD EN LA ESCUELA

RECURRIR A Institución _____
Domicilio _____ Teléfono _____

MEDICO Apellido/s _____ Nombre/s _____
Domicilio _____ Teléfono _____

FAMILIAR Apellido/s _____ Nombre/s _____
Domicilio _____ Teléfono _____

ACTUALIZACIONES

Fecha _____ / _____ / _____ Anual SI NO ¿Hay cambios? SI NO
Describa los cambios de salud del alumno _____

Fecha _____ / _____ / _____ Anual SI NO ¿Hay cambios? SI NO
Describa los cambios de salud del alumno _____

Fecha _____ / _____ / _____ Anual SI NO ¿Hay cambios? SI NO
Describa los cambios de salud del alumno _____

REGISTRO UNICO DE BENEFICIARIOS SAE

Solicito la inclusión de mi hijo/a o tutelado/a en el siguiente Servicio Alimentario

- Comedor
- DMC: Desayuno / Merienda Completa

Prestaciones válidas para nivel Post Primario

- Simple
- Doble
- Completa

Incorporar Constancia de Restricción Judicial para retirar al niño de la escuela.

*La totalidad de los datos e información suministrada por quien suscribe la presente tiene carácter de Declaración Jurada.
El abajo firmante se compromete a comunicar el establecimiento cualquier modificación de los datos suministrados en forma inmediata y de manera fehaciente.*

Fecha de Inscripción _____ / _____ / _____ Firma del responsable _____ Aclaración _____ Firma del Director _____



FICHA DE URGENCIA

2021

NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO:.....

DOMICILIO:..... TEL:.....

D.N.I.:

FECHA DE NACIMIENTO:.....

HORARIO DE PERMANENCIA EN EL JARDÍN:.....

NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL NIÑO:

.....

DNI:..... FECHA DE NACIMIENTO:.....

DOMICILIO:.....

PROFESIÓN:.....

DIRECCIÓN DEL TRABAJO:.....

TELÉFONO DEL TRABAJO:.....

TELÉFONO CELULAR:.....

E - MAIL:.....

NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL NIÑO:

.....

DNI:..... FECHA DE NACIMIENTO:.....

DOMICILIO:.....

PROFESIÓN:.....

DIRECCIÓN DEL TRABAJO:.....

TELÉFONO DEL TRABAJO:.....

TELÉFONO CELULAR:.....

E-MAIL:.....

1- ¿Quién permanece en su hogar durante el horario del JARDÍN ?

.....



FICHA DE URGENCIA

2021

- 2- De no poder comunicarnos con los Representantes Legales del niño ¿a quién debemos recurrir en caso de urgencia?

NOMBRE Y APELLIDO:.....

PARENTESCO:.....

DOMICILIO:..... TEL:.....

- 3- En el caso de necesitar atención médica de urgencia, ¿dónde nos autorizan a llevarlo?

Hospital de Niños/.....

“La empresa Udec S.A. respeta siempre el lugar solicitado por los padres para el traslado de los menores que deben ser asistidos. Hospital de Niños, Clínica del Niños, etc., pero ante algunas circunstancias particulares donde el médico pediatra que evalúa al alumno/a de Osofete el paciente considera que necesita una evaluación más exhaustiva o con algún estudio complementario a veces nos encontramos con el Hospital de Niños colapsado o con una importante demora en la atención y es ahí donde optamos por trasladar al paciente a otra institución que cuente con servicio de pediatría. Pero desde ya que siempre la primera opción será la elegida por los padres.

Sin otro particular y poniéndome a disposición saluda atte

Dr. Guillermo Oscos

Director médico

UDECS.A.”

- 4- Es su hijo alérgico? En caso afirmativo, ¿a qué?.....

- 5- Datos del médico que atiende al niño.

NOMBRE Y APELLIDO:.....

DOMICILIO..... TEL:.....

- 6- ¿A qué familiar le debemos entregar el niño?

NOMBRE Y APELLIDO:.....

PARENTESCO.....D.N.I.....

TELÉFONO.....



FICHA DE URGENCIA

2021

NOMBRE Y APELLIDO:.....

PARENTESCO.....D.N.I.....

TELÉFONO.....



FICHA DE URGENCIA

2021

6- En caso de hacer uso de un transporte escolar para el ingreso y/o egreso del niño detallar :

Nombre y apellido del transportista o encargado de retirar al niño del establecimiento

.....D.N.I.....

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ALUMNO:.....

ACLARACIÓN:.....

D.N.I.:.....

Domicilio constituido en la Ciudad de La Plata:.....



INFORMACIÓN DEL UNIFORME JARDÍN MATERNAL

GRUPO I (Bebés)

GRUPO II (Patos - Deambuladores)

GRUPO III (Sala de Dos años)

Pintor

El pintor será azul (con logo bordado en color blanco), con elásticos en los puños. Cuello de color blanco con traba azul. Un bolsillo de color blanco, en el cual se bordará el nombre del niño en color azul. Detrás tendrá dos broches a presión.

Una bolsa mochila de color azul (de 40 x 40 cm) con el logo en el centro bordado de blanco, para guardar sus pertenencias. La misma con el nombre del niño/a bordado en color blanco.

Uniforme de verano: short azul marino (con logo bordado en blanco), remera blanca (con el logo bordado en azul).

Uniforme de invierno: pantalón jogging y buzo gris melange (con logo y nombre del niño/a bordado en azul).

Los niños de las salas de Bebés y Patos no usarán uniforme.

Los niños de la sala de Deambuladores usarán solamente pintor.

Los niños de las salas de Dos años usarán el pintor y los uniformes de verano e invierno, según época del año.

El nombre del niño/a tiene que estar bordado en imprenta mayúscula.

Elementos que deberán traer al Jardín:

Un **cuaderno de comunicaciones**, nexa entre el Jardín y la casa, forrado del color de la sala con pintitas blancas.

Grupo I: amarillo.

Grupo II: rojo.

Grupo III: verde.

Una muda de ropa completa.

Una mamadera, para los niños que la requieran junto con leche maternizada (si consume), ya que la leche entera de vaca la suministra el establecimiento.

Pañales, cantidad necesaria diaria. Se les realizan cambios cada tres horas, aproximadamente.

Los elementos para la higiene personal (toalla, jabón, perfume, peine, algodón, óleo, guantes descartables, etc.), quedan en el Jardín.

Todos los elementos deben llevar el nombre del niño.



AUTORIZACIÓN PARA FOTOS E INTERNET

2021

Nombre del alumno/a.....

Sres. Padres:

Por la presente queremos consultar si nos autorizan a fotografiar a vuestros hijos en el establecimiento y en las distintas actividades que realicemos, para exponerlas en las Salas, en carteleras o en cualquier evento del Jardín; como así también subirlas a la página web de la institución.

Las Fotos Institucionales anuales tanto la foto grupal como la individual, será el encargado de tomarlas un fotógrafo profesional.

Autorizamos: Sí No

.....
Firma del Representante Legal del alumno/a

.....
Aclaración

.....
D.N.I.

Importante: Les recordamos que las fotos tomadas NO serán utilizadas en nuestro Facebook, ni en publicidad de la institución. Las imágenes serán subidas a la página web, protegidas con contraseña, que sólo se les brindará a las familias.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.
ALMUERZO	Comida: Ñoquis de verdura con salsa fileto. Postre: Galatina con Yogur.	Comida: Suprema de pollo con ensalada rusa (papa, zanahoria y arvejas). Postre: Fruta.	Comida: Carne al horno con croquetas de acelga o ensalada de zanahoria y huevo. Postre: Postre de Chocolate.	Comida: Revuelto de choclo y milanes de carne o pollo. Postre: Fruta.	Comida: Tarta de verduras con jamón y queso y/o pizza. Postre: Helado.
GRUPOS DE ALIMENTOS DEL DESAYUNO Y DEL ALMUERZO	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Cereales (Ñoquis) *Verduras *Aceite crudo *Lácteos *Agua	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne *Vegetales C (papa) y legumbres (arvejas) *Verduras *Aceite crudo y/o mayonesa *Lácteos *Agua	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne *Huevo *Verduras *Aceite crudo *Lácteos *Fruta *Agua	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne *Cereales o Veg. C (choclo) *Huevo *Frutas *Agua	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne (flambre) *Cereales (masa de tarta y pizza) *Huevo *Verduras *Lácteos (queso) *Azúcares (helado) *Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín

Alumno/a:.....

Firma:.....

Observaciones:.....

Fecha:.....

Aclaración:.....



clínica
DE NUTRICIÓN Y SAUD
Dr. Cornillot

MENÚ JARDÍN - INVIERNO (JUNIO, JULIO Y AGOSTO)

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.
ALMUERZO	Comida: Fideos tirabuzón con salsa fileto con pollo o carne. Postre: Gelatina.	Sopa Comida: Pastel tricolor (carne, papa y zapallo) Postre: Postre de leche.	Comida: Milanesa de pollo con ensalada de papa y huevo. Postre: Fruta.	Comida: Albóndigas con salsa fileto con arroz blanco y lentejas. Postre: Fruta.	Sopa Comida: Tarta de verduras con jamón y queso y/o pizza. Postre: Fruta de estación.
GRUPOS DE ALIMENTOS DEL DESAYUNO Y DEL ALMUERZO	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Cereales (fideos) * Fruta * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Cereales o Veg. C (papa) * Verduras * Lácteos * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Vegetal C (papa) * Aceite * Lácteos * Fruta * Agua * Huevo	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Cereales y legumbres * Aceite * Frutas * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne (hambre) * Cereales (masa de tarta y pizza) * Huevo * Verduras * Lácteos (queso) * Fruta * Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) <input type="checkbox"/> Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) <input checked="" type="checkbox"/> Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) <input checked="" type="checkbox"/> Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) <input type="checkbox"/> Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) <input type="checkbox"/> Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar

COPIA PARA LA FAMILIA

EL MENÚ DEBE SER ENTREGADO EN SECRETARÍA UNA VEZ QUE EL NIÑO/A ESTÉ AUTORIZADO PARA COMENZAR.



clínica
DE NUTRICIÓN Y SALUD
Dr. Cormillot

MENÚ JARDÍN - INVIERNO (JUNIO, JULIO Y AGOSTO)

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.
ALMUERZO	Comida: Fideos tirabuzón con salsa fileto con pollo o carne. Postre: Gelatina.	Sopa Comida: Pastel tricolor (carne, papa y zapallo) Postre: Postre de leche.	Comida: Milanesa de pollo con ensalada de papa y huevo. Postre: Fruta.	Comida: Albóndigas con salsa fileto con arroz blanco y lentejas. Postre: Fruta.	Sopa Comida: Tarta de verduras con jamón y queso y/o pizza. Postre: Fruta de estación.
GRUPOS DE ALIMENTOS DEL DESAYUNO Y DEL ALMUERZO	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne *Cereales (fideos) *Fruta *Agua	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne *Cereales o Veg. C (papa) *Verduras *Lácteos *Agua	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne *Vegetal C. (papa) *Aceite *Lácteos *Fruta *Agua *Huevo	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne *Cereales y legumbres *Aceite *Frutas *Agua	Desayuno *Lácteos *Pan / Galletitas *Azúcares (merm./dulce) Comida principal *Carne (flambre) *Cereales (masa de tarta y pizza) *Huevo *Verduras *Lácteos (queso) *Fruta *Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	<p>Carné <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) <input type="checkbox"/></p> <p>Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carné <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carné <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carné <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) <input type="checkbox"/></p> <p>Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carné <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) <input type="checkbox"/></p> <p>Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar

Alumno/a:.....

Firma:.....

Observaciones:.....

Fecha:.....

Aclaración:.....

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.
ALMUERZO	Comida: Ravioles de verdura con salsa bolognesa. Postre: Gelatina con yogur.	Comida: Pollo al horno con ensalada de tomate y zanahoria rallada. Postre: Gelatina con fruta.	Comida: Puré mixto de papa y zapallito con hamburguesa casera. Postre: Fruta.	Comida: Mayonesa de ave con ensalada de tomate. Postre: Fruta.	Comida: Tarta de verduras con jamón y queso y/o pizza. Postre: Helado.
GRUPOS DE ALIMENTOS DEL DESAYUNO Y DEL ALMUERZO	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Verduras * Cereales (Ravioles) * Lácteos * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Verduras * Aceite Crudo * Fruta Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Cereales o Veg. C (papa) * Verduras * Aceite crudo * Fruta * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne * Cereales o Veg. C (papa) * Verduras * Aceite crudo o mayonesa * Fruta * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (merm./dulce) Comida principal * Carne (hambre) * Cereales (masa de tarta y pizza) * Huevo * Verduras * Lácteos (queso) * Azúcares (helado) * Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín
	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar

COPIA PARA LA FAMILIA

EL MENÚ DEBE SER ENTREGADO EN SECRETARÍA UNA VEZ QUE EL NIÑO/A ESTÉ AUTORIZADO PARA COMENZAR.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.	Infusión con leche. Galletitas / Pan. Mermelada / Dulce de leche.
ALMUERZO	Comida: Ravioles de verdura con salsa bolognesa. Postre: Gelatina con yogur.	Comida: Pollo al horno con ensalada de tomate y zanahoria rallada. Postre: Gelatina con fruta.	Comida: Puré mixto de papa y zapallito con hamburguesa casera. Postre: Fruta.	Comida: Mayonesa de ave con ensalada de tomate. Postre: Fruta.	Comida: Tarta de verduras con jamón y queso y/o pizza. Postre: Helado.
GRUPOS DE ALIMENTOS DEL DESAYUNO Y DEL ALMUERZO	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (mem./dulce) Comida principal * Carne * Verduras * Cereales (Ravioles) * Lácteos * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (mem./dulce) Comida principal * Carne * Verduras * Cereales (Ravioles) * Aceite Crudo * Fruta * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (mem./dulce) Comida principal * Carne * Cereales o Veg. C (papa) * Verduras * Aceite crudo * Fruta * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (mem./dulce) Comida principal * Carne * Cereales o Veg. C (papa) * Verduras * Aceite crudo o mayonesa * Fruta * Agua	Desayuno * Lácteos * Pan / Galletitas * Azúcares (mem./dulce) Comida principal * Carne (fiambre) * Cereales (masa de tarta y pizza) * Huevo * Verduras * Lácteos (queso) * Azúcares (helado) * Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>	<p>Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pan / Galletitas <input type="checkbox"/></p> <p>Frutas <input type="checkbox"/></p> <p>Verduras <input type="checkbox"/></p> <p>Lácteos <input type="checkbox"/></p> <p>Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/></p> <p>Azúcares <input type="checkbox"/></p> <p>Vasos de agua (150 cm³) <input type="checkbox"/></p>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input type="checkbox"/> Se consume en el Jardín

Alumno/a:.....

Firma:.....

Observaciones:.....

Fecha:.....

Aclaración:.....

.....



clínica
DE NUTRICIÓN Y SALUD
Dr. Cormillot

Menú

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
COMIDA PRINCIPAL	Puré mixto con yema de huevo.	Puré mixto (papa y batata) con pechuga de pollo.	Puré mixto (papa y zanahoria) con carne.	Puré mixto (papa y calabaza) con pollo.	Puré mixto con acelga.
POSTRE	Licuada de frutas de estación.	Gelatina	Yogur.	Manzana rallada.	Durazno.

COLACIONES:

-  Yogur
-  Gelatina de manzana
-  Flan de vainilla
-  Fruta de estación
-  Licuado de durazno
-  Licuado de fruta
-  Nestum
-  Pan / Galletitas

COPIA PARA LA FAMILIA

EL MENÚ DEBE SER ENTREGADO EN SECRETARÍA UNA VEZ QUE EL NIÑO/A ESTÉ AUTORIZADO PARA COMENZAR.



clínica
DE NUTRICIÓN Y SALUD
Dr. Cormillot

Menú

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
COMIDA PRINCIPAL	Puré mixto con yema de huevo.	Puré mixto (papa y batata) con pechuga de pollo.	Puré mixto (papa y zanahoria) con carne.	Puré mixto (papa y calabaza) con pollo.	Puré mixto con acelga.
POSTRE	Licuada de frutas de estación.	Gelatina	Yogur.	Manzana rallada.	Durazno.

COLACIONES:

- Yogur
- Gelatina de manzana
- Flan de vainilla
- Fruta de estación
- Licuado de durazno
- Licuado de fruta
- Nestum
- Pan / Galletitas

Alumno/a:

Observaciones:

Fecha:/...../.....

Firma:

Aclaración:

EL MENÚ DEBE SER ENTREGADO EN SECRETARÍA UNA VEZ QUE EL NIÑO/A ESTÉ AUTORIZADO PARA COMENZAR.