



Mi Tabla de Experimentos de Sabor



Nombre del niño o niña _____ Fecha _____

	Alimento para Probar	Lo Probé	No Estoy Seguro	No lo Probaré
1				
2				
3				
4				
5				

¿Probé estas frutas y verduras anteriormente? (Encierra tu respuesta en un círculo) Todas Algunas Ninguna

¿Por qué me gustan las frutas y las verduras (Escriba los comentarios del niño o niña a continuación:)

Para los maestros:

Complete la columna "Alimentos para probar" con los nombres de cinco frutas y verduras que los niños pueden probar. Ayúdelos a dibujar una carita o marca (•) junto a cada alimento para indicar si lo probarán o no.

