Control de medicamentos para adultos mayores

Letra grande y un dibujo para cada momento del día

Nombre: _____ Semana: _____

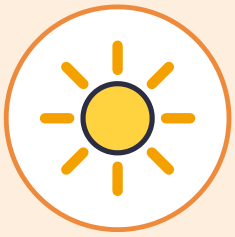


Al despertar

Medicina: _____

Medicina: _____

L	M	M	J	V	S	D
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Al mediodía

Medicina: _____

Medicina: _____

L	M	M	J	V	S	D
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



En la tarde

Medicina: _____

Medicina: _____

L	M	M	J	V	S	D
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Al dormir

Medicina: _____

Medicina: _____

L	M	M	J	V	S	D
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

imprimir.aprendidelavida.com · uso personal y en el aula