

CUADRO DE REGISTRO PARA NIÑOS DE CONCIENCIACIÓN DE MALOS HÁBITOS QUE AFECTAN A LA VOZ.

Nombre:	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
No he gritado hoy: en clase, mientras hago deporte, en el patio del recreo.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
He bebido agua a menudo.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
He hecho deporte y no he salido sudando a un lugar frío.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
No he carraspeado.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
No he tosido.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
No me he enfadado y no he gritado.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
No he hablado por encima de otros compañeros	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
He esperado a que tocara mi turno para hablar	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
¿He intentado durante ____ minutos mantener la respiración llenando mi barriga cuando hablo?	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
¿He intentado durante ____ minutos no hablar demasiado deprisa?	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
He hecho vahos o he tomado infusiones.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞
No he tomado alimentos o bebidas muy frías o muy calientes.	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞	😊 😞