

**HEALTHCHECK CHILD'S FOOD RECORD / 1-12 years of age**  
**REGISTRO DE LA ALIMENTACIÓN DE NIÑOS (1 a 12 años de edad)**

La compleción de este formulario es voluntaria.

<b>Nombre</b> del niño	<b>FECHA DE HOY</b>
------------------------	---------------------

**Instrucciones:** Escriba todo lo que el niño comió y bebió en las últimas 24 horas (comidas y refrigerios). Incluya desde el primer alimento de ayer a la mañana hasta el primero de hoy a la mañana.

Ejemplo:      8:30 a.m.            en su casa            sándwich (2 rebanadas de pan de trigo con 2 rebanadas de queso Cheddar y  
1 cucharada de mantequilla)  
1 taza de sopa de tomate preparada con 2% de leche

<b>HORA</b>	<b>LUGAR</b>	<b>CANTIDAD DE COMIDA Y BEBIDA QUE CONSUMIÓ</b>

1. ¿El niño generalmente come de esta manera?       Sí     No    Si marcó "No", explique por qué.

2. ¿Qué comidas el niño se niega a comer?

3. ¿Con qué frecuencia el niño come fuera de su casa?       1-2 veces por semana     2-4 veces por semana  
 Casi todos los días

4. ¿El niño generalmente se comporta bien a la hora de la comida?       Sí     No    Si marcó "No", explique por qué.

5. ¿Cuántas veces en el último mes el niño tuvo problemas para ingerir suficiente cantidad de comida?

<b>Office Use Only</b>	Bread	Vegetables	Fruit	Milk	Meat
------------------------	-------	------------	-------	------	------