



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



FICHA DE CONTROL PARA EL LEGAJO

JARDÍN DE INFANTES
2021

Apellido y nombre del Alumno.....

Teléfonos:.....

- 1- Solicitud de inscripción de la DIEGEP.
- 2- Fotocopia de certificados de vacunas (libreta sanitaria) en tamaño A4.
- 3- Ficha de Urgencia que incluye autorizaciones para el retiro del niño del 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 la higiene y cambio de ropa.
- 8- Autorización para fotos.
- 9- Menú avalado por la Clínica Cormillot.
- 10- Declaración jurada de aranceles (F1)



FICHA DE CONTROL PARA EL LEGAJO

JARDÍN DE INFANTES
2021

Debido a la situación actual que estamos transitando, los siguientes Ítem podrán acercarlos al Jardín una vez que cuenten con ellos.

- 11- Certificado Médico de Salud, expedido por el Pediatra, donde especifique que el niño puede concurrir al Jardín.
- 12- Certificado buco dental y control de visión, expedido por especialista.
- 13- Certificado de control de audición (sólo para la Sala de 5 años).
- 14- Contrato de Enseñanza.

*Las planilla correspondiente al ítem **14** se subirán a la web del Jardín más adelante.*

La Administración.

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 INSCRIPCION 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 <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿Hay cambios? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Describa los cambios de salud del alumno _____		
Fecha _____ / _____ / _____	Anual <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿Hay cambios? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Describa los cambios de salud del alumno _____		
Fecha _____ / _____ / _____	Anual <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿Hay cambios? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> 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:.....



FICHA DE URGENCIA

2021

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

.....

2- De no poder comunicarnos con los Representantes Legales del niño/a 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

UDEC S.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.....

7- 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:.....



UNIFORME JARDÍN DE INFANTES

Uniforme.

El pintor será del color correspondiente a la sala, con cuello blanco con traba del color del pintor y bolsillo blanco, en donde se bordará el nombre del niño en imprenta mayúscula en color azul. Llevará botones detrás y elásticos en las mangas.

Sala de tres años: **fucsia.**

Sala de cuatro años: **turquesa.**

Sala de cinco años: **verde.**

Uniforme de verano: short azul corto (con logo bordado en blanco) y remera blanca (con logo bordado en azul)

Uniforme de invierno: jogging gris melange (con logo bordado en azul en pantalón y buzo)

Deben asistir con el pintor arriba de los uniformes de verano o invierno, exceptuando los días que tengan Educación Física, que se informarán al comienzo del Ciclo Lectivo.

Una bolsa mochila del color de la sala, de 22cm por 32cm (con logo bordado en el centro y nombre del niño/a en azul)

Un mantel de 25cm por 35cm del color de la sala, con nombre del niño en azul.

Una servilleta de 20cm por 25cm del color de la sala, con nombre del niño en azul.

Una toalla de mano del color de la sala, con una guarda y una cinta del mismo color de 40 cm cosida en las puntas, con logo y nombre del niño en azul.

Un cuaderno de comunicaciones forrado del color de la sala con pintitas blancas.

Todos los elementos deben llevar el nombre del niño.

Los uniformes los podrán encontrar en Albert Sport, calle 12 e/ 58 y 59.



**AUTORIZACIÓN PARA HIGIENE
CAMBIO DE ROPA
2021**

Estimada Familia:

Con respecto a la higiene personal y cambio de ropa paulatinamente se tratará que cada niño se maneje con creciente autonomía, siempre bajo la mirada y atención de un docente.

En caso de ser necesaria la colaboración de un adulto, el personal docente procederá a higienizar y cambiar de ropa al niño, por tal motivo queríamos consultarles si nos autorizan a higienizar y realizar el cambio de ropa.

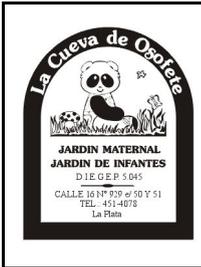
Autorizamos: Sí No

FECHA:.....

.....
Firma del Representante Legal del Alumno

.....
Aclaración

.....
D.N.I.



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 o en las distintas salidas 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.



clínica
DE NUTRICIÓN Y SALUD
Dr. Cormillot

MENÚ JARDÍN - VERANO/OTOÑO (ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL Y MAYO)

	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: Gelatina 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 (fiambre) *Cereales (masa de tarta y pizza) *Huevo *Verduras *Lácteos (queso) *Azúcares (helado) *Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín <input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín media porción <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.



MENÚ JARDÍN - VERANO/OTOÑO (ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL Y MAYO)

	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: Gelatina 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 (fiambre) *Cereales (masa de tarta y pizza) *Huevo *Verduras *Lácteos (queso) *Azúcares (helado) *Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín <input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín media porción <input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar				

Alumno/a:..... Firma:..... Observaciones:.....

Fecha:..... Aclaración:.....



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 (fiambre) *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) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín <input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín media porción <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 (fiambre) *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) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> Verduras <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín <input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín media porción <input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar				

Alumno/a:..... Firma:..... Observaciones:.....

Fecha:..... Aclaración:.....



clínica
DE NUTRICIÓN Y SALUD
Dr. Cormillot

MENÚ JARDÍN - PRIMAVERA (SEPTIEMBRE - OCTUBRE - NOVIEMBRE Y DICIEMBRE)

	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 (fiambre) *Cereales (masa de tarta y pizza) *Huevo *Verduras *Lácteos (queso) *Azúcares (helado) *Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> semillas Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (150 cm ³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> semillas Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (150 cm ³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> semillas Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (150 cm ³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> semillas Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (150 cm ³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre <input checked="" type="checkbox"/> / Vegetal C Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> semillas Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (150 cm ³) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín <input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín media porción <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 - PRIMAVERA (SEPTIEMBRE - OCTUBRE - NOVIEMBRE Y DICIEMBRE)

	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 (fiambre) *Cereales (masa de tarta y pizza) *Huevo *Verduras *Lácteos (queso) *Azúcares (helado) *Agua
PORCIONES RECOMENDADAS POR GRUPOS DE ALIMENTOS	Carne <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Carne <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1/2 Huevo <input checked="" type="checkbox"/> (3 u. por semana) Cereal / Legumbre / Vegetal C <input checked="" type="checkbox"/> Pan / Galletitas <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Frutas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Verduras <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lácteos <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aceites, frutas secas, semillas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Azúcares <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Vasos de agua (150 cm ³) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín	<input checked="" type="checkbox"/> Se consume en el Jardín media porción	<input type="checkbox"/> Completar, al consumir en el hogar		

Alumno/a:..... Firma:..... Observaciones:.....

Fecha:..... Aclaración:.....