

Name: _____ Date: _____

Llevas una dieta sana?

1. LSO HSUVOE _____
2. SLO EASPELT _____
3. UYM A NODMEU _____
4. SLA SRRUAEVD _____
5. YEAR _____
6. SYO ITCDOA _____
7. BEBER AGUA _____
8. CERTUEEEETFNNM _____
9. LA SPTAA _____
10. LVLAE UAN IAEDT AANS _____
11. CDAÁ ÍDA _____
12. MOÍC _____
13. OLS EOAMLSCAR _____
14. NO SE DBEE _____
15. REEBB OOHLAACL _____
16. ARPA _____
17. UHOMC _____
18. EE BRB CMOSUH SCESRRFOE _____
19. OEDEIMRN _____
20. AL AADENSLA _____