

Proyecto Corazón
Actividades para el aula

EJERCICIO

MI DIARIO DE ACTIVIDADES

Actividad	Fecha	Duración	Frecuencia cardíaca (después de 20 min.)	¿Ejercicio aeróbico?	Grupos musculares más usados
1					
2					
3					
4					
5					

	Actividad	Tipo
1:	_____	<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Grupal
2:	_____	<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Grupal
3:	_____	<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Grupal
4:	_____	<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Grupal
5:	_____	<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Grupal

¿Qué actividades te gustaría volver a hacer? ¿Por qué?

¿Qué te motivaría a seguir realizando estas actividades?
