DIÁRIO DO SONO



NOME:

*			↑	*		*		
MÊS: SEMANA:	S	Т	Q	Q	S	S	D	SIM NÃO
ME DEITEI ÀS								
DORMI ÀS								
DESPERTEI DURANTE O SONO ÀS								
DURAÇÃO DOS DESPERTARES								
NÚMERO DE DESPERTARES								
HOJE ACORDEI ÀS								
SAÍ DA CAMA ÀS								
PRETENDIA ACORDAR ÀS								
COCHILEI DURANTE O DIA								
DURAÇÃO DO COCHILO								
ACORDEI: 1.péssimo(a), 2.mal, 3. mais ou menos, 4.bem, 5.muito bem								
MEU SONO FOI: 1.péssimo(a), 2.mal, 3. mais ou menos, 4.bom, 5.muito bom								

NOTAS: COLORIRO □ CASO A RESPOSTA SEJA AFIRMATIVA.