

JARDÍN



Impresión elaborada por:

Grupo Editorial Pgraf

Correo: pgrafmc@gmail.com

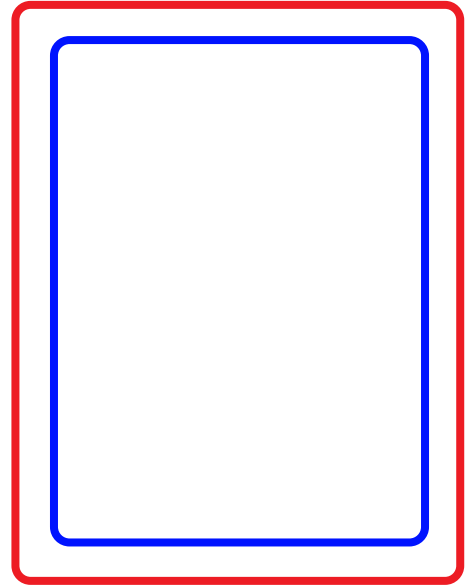
Cel: (+57) 312 489 31 63 (+57) 304 410 99 50

Bogotá Colombia

Derechos Reservados - Propiedad del Autor

Copyright © 2025

***Esta obra no puede ser reproducida ni parcial ni totalmente,
ni archivada por ningún medio electrónico, mecánico de
grabación, de fotocopia o en otra forma, sin previo
consentimiento escrito del editor.***



Mi nombre es:

tengo ____ años.

Mi curso es _____



Mi _____ se llama: _____

Su número celular es: _____



Mi _____ se llama: _____

Su número celular es: _____



Mis _____ se llaman: _____

Su número celular es: _____





TABLA DE CONTENIDO

Nuestro Cuerpo:

- * Etapas del Crecimiento
- * Partes de la Cara
- * Partes del Cuerpo

Los Sentidos:

- * La vista
- * El Gusto
- * El Tacto
- * La Oído
- * El Olfato

Los Beneficios de las plantas:

- * Clases de Alimentos
- * El H
- * El Escudo de Bogotá

Órganos del cuerpo:

- * El Corazón
- * El Cerebro
- * El Estómago
- * Los Pulmones
- * Los Riñones
- * Los Intestinos

Ciclo del agua:

- * Cuidado del Agua
- * Transporte Terrestre
- * Transporte Acuático

Los Animales:

- * Domésticos
- * Acuáticos
- * Salvajes

Dependencias de mi casa:

- * El Comedor
- * La Sala
- * El Baño
- * La Cocina
- * La Habitación

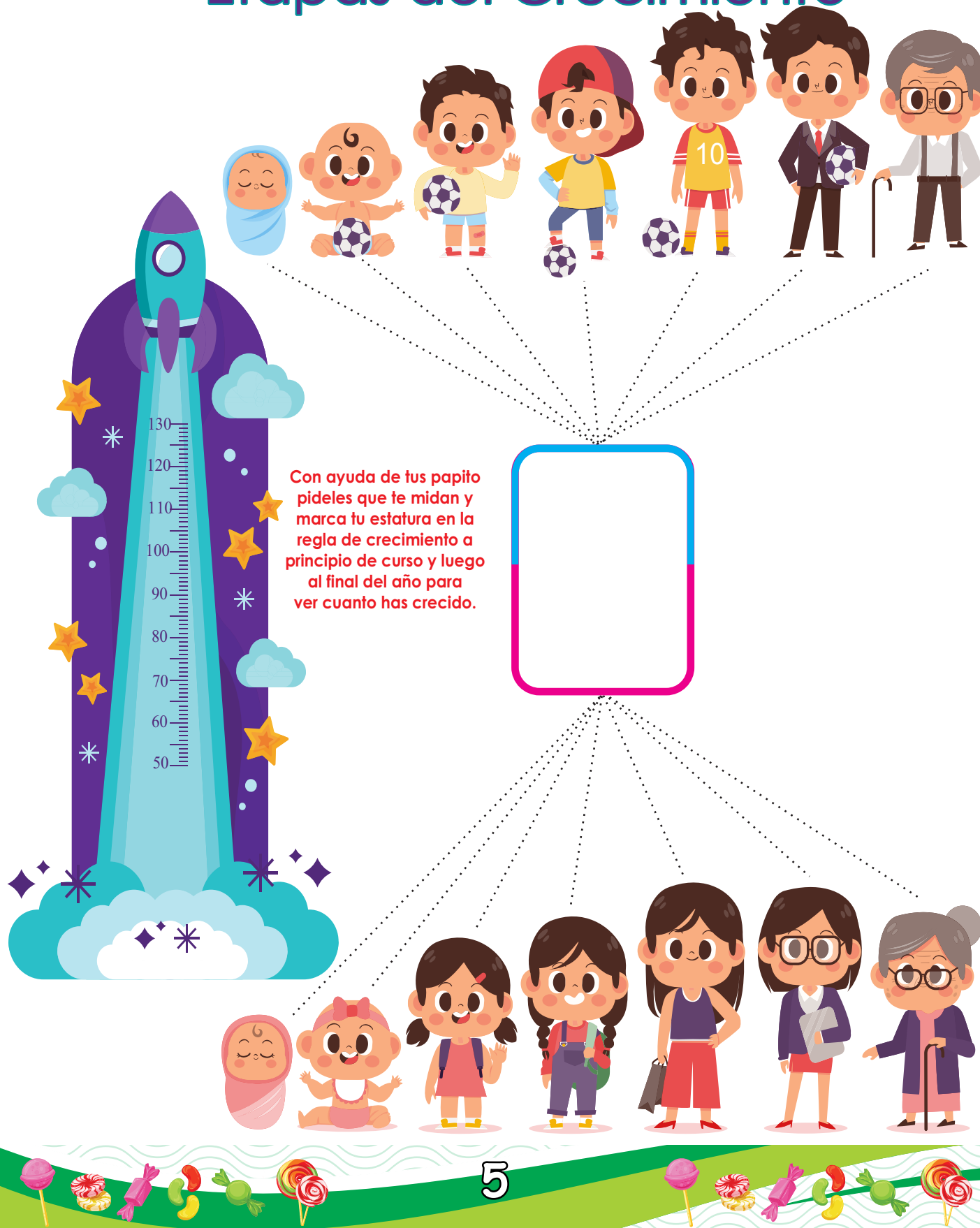
Día del agua

Día de la Tierra

Reciclaje

Actividad: Escribe en el recuadro cuantos años tienes y traza la línea al personaje que tiene tu edad.

Etapas del Crecimiento



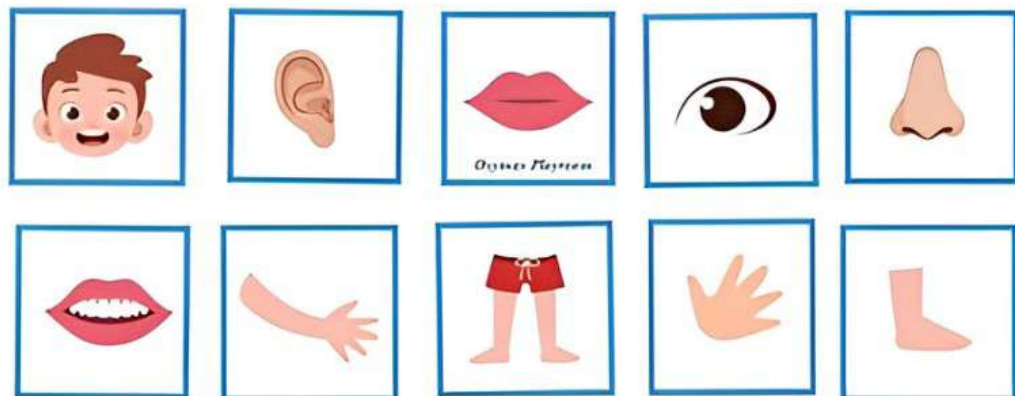
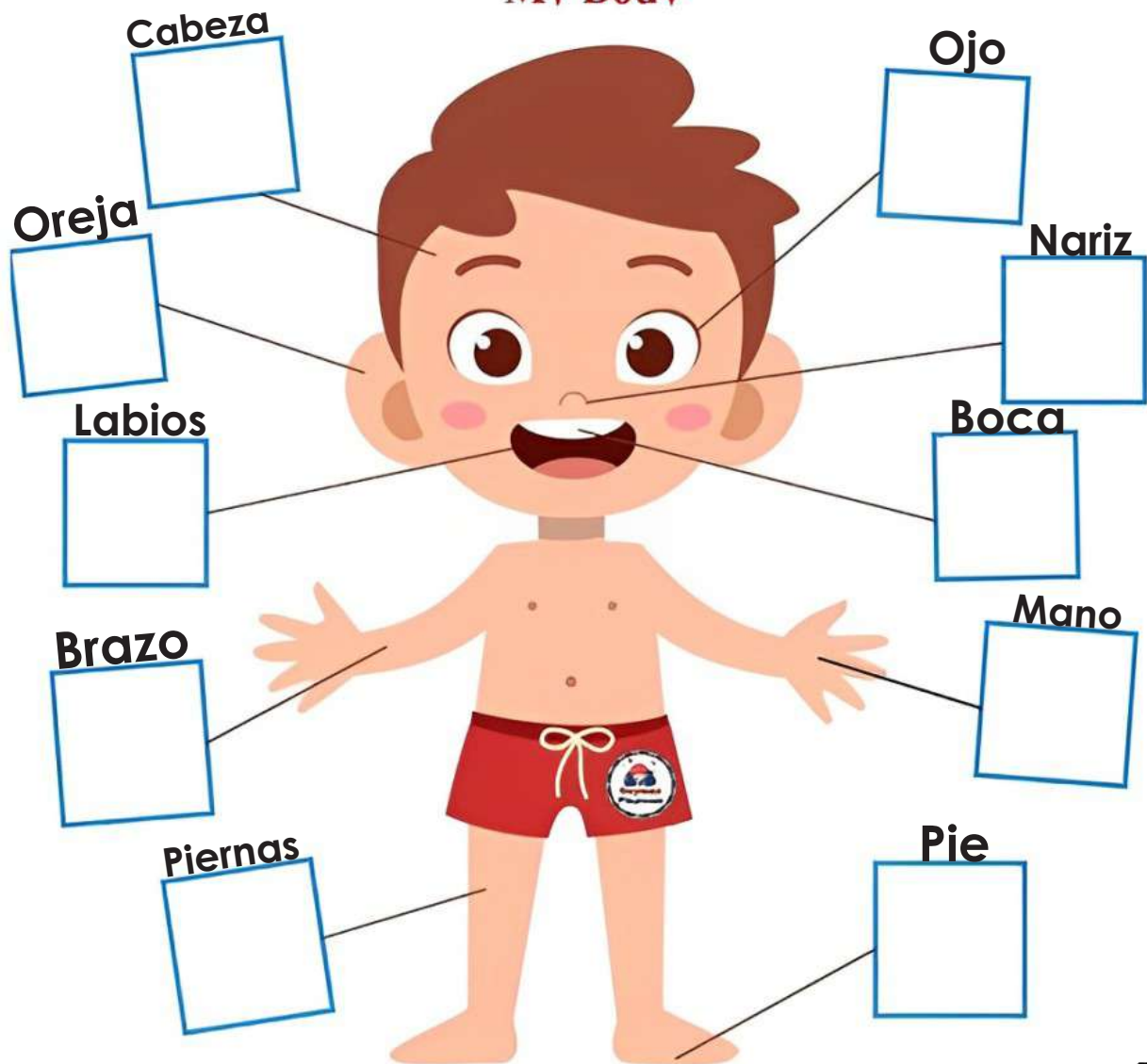
Actividad: Colorea la cabeza, recorta de revistas las partes de la cara y completa.



Actividad: Identifica, recorta y pega las partes del cuerpo.

Mi Cuerpo

My Body



Actividad: Con ayuda de tu docente relaciona las partes del cuerpo. Colorea

Ubica las partes del cuerpo

boca

pies

cabello

manos

nariz

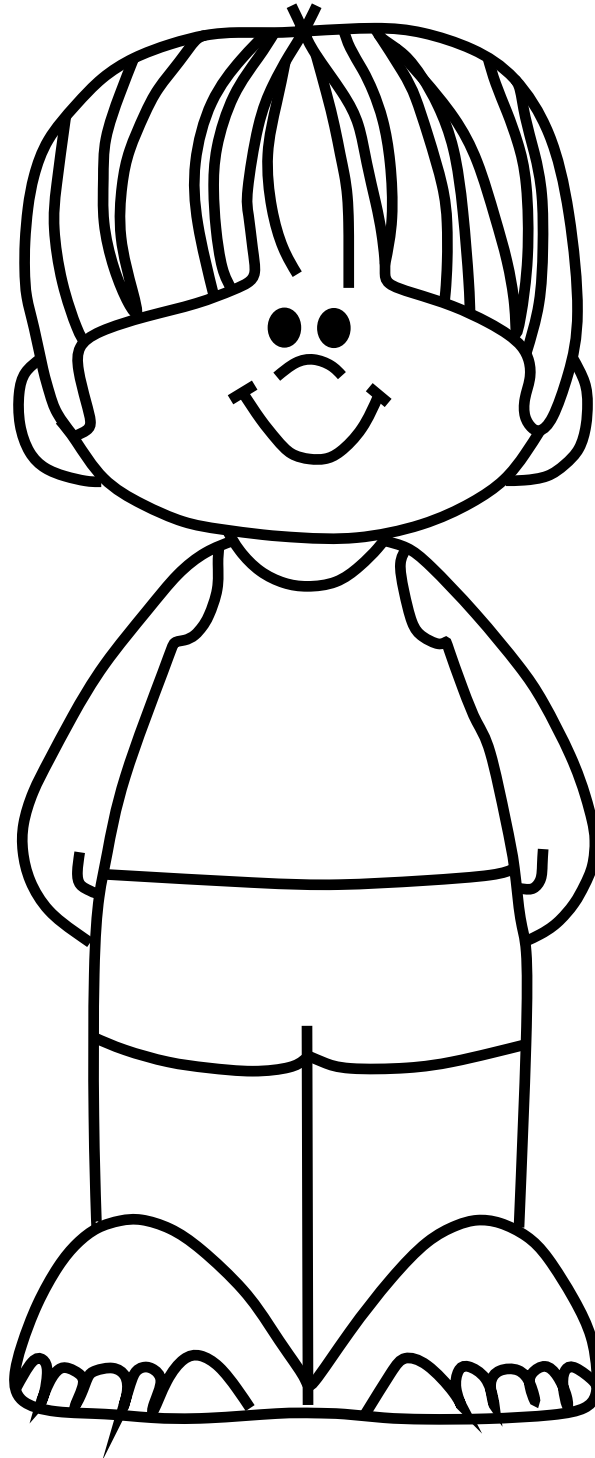
piernas

orejas

hombros

ojos

estómago



Actividad

¿Cuántos tienes?

Tengo	<input type="text"/>		Cabeza
Tengo	<input type="text"/>		Ojos
Tengo	<input type="text"/>		Boca
Tengo	<input type="text"/>		Dedos de las manos
Tengo	<input type="text"/>		Manos
Tengo	<input type="text"/>		Brazos
Tengo	<input type="text"/>		Dedos de los pies
Tengo	<input type="text"/>		Oídos
Tengo	<input type="text"/>		Rodillas