



Family Reading Journal

Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Apellido:
Hijo/Hija:		
Fecha:	Clase:	
Título del Libro:		

Volver a contar el cuento con su hijo

¿Qué pasó primero? _____

¿Qué pasó después? _____

¿Qué ocurrió al fin? _____

Objective 19 Met? Yes No

Met after revision? Yes No Fecha:

Required to meet Objective 19: _____