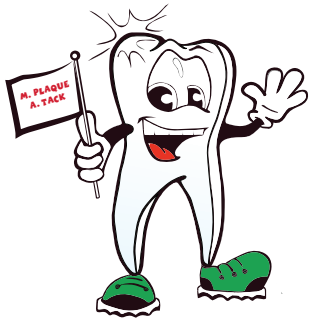




TABLEAU DE BROSSAGE

Nom: _____



Utilisez le tableau ci-dessous pour suivre votre progression jour et nuit. Coloriez dans la boîte chaque fois que vous brossez les dents. Si vous pouvez vous brossez les dents deux fois (deux minutes chaque fois) tous les jours pendant 4 semaines... **vous méritez un prix.**

| | Semaine 1 | Semaine 2 | Semaine 3 | Semaine 4 |
|----------|---|---|--|---|
| Lundi |   |   |   |   |
| Mardi |   |   |   |   |
| Mercredi |   |   |   |   |
| Jeudi |   |   |   |   |
| Vendredi |   |   |   |   |
| Samedi |   |   |   |   |
| Dimanche |   |   |   |   |