

**Форма журнала ежедневного мониторинга состояния здоровья
обучающихся**

Класс: _____

Классный руководитель: _____

№ п/п	ФИ обучающегося	Температура тела					
		Дата	Дата	Дата	Дата	Дата	Дата
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Итого						
Подпись классного руководителя						