

Come ti chiami ?

CHE SCUOLA FAI ?

Scuola Elementare

Scuola Media

IN CHE CLASSE SEI ?

Classe 1°

Classe 2°

Classe 3°

Classe 4°

Classe 5°

COSA HAI ASSAGGIATO OGGI ? :

Primo Piatto
o piatto unico

Secondo Piatto

Contorno

Frutta o
dessert

IL TUO GIUDIZIO E':



super buono



veramente buono



buono



così-così



cattivo



veramente cattivo



super cattivo



	Aspetto	Odore	Sapore
 super buono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 veramente buono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 buono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 così-così	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 cattivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 veramente cattivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 super cattivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Scrivi le tue osservazioni: