



## Centros Municipales de Mayores de Móstoles

**Nombre:**

**Fecha:**

**Realiza las siguientes operaciones:**



$$\begin{array}{r} 1755 \\ 7146 \\ + 6195 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 937 \\ + 834 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 93182 \\ 49974 \\ + 75182 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 72 \\ - 0 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 2602 \\ - 679 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 820 \\ - 163 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 456 \\ 764 \\ + 818 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 899 \\ - 313 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 766 \\ 78 \\ 16 \\ + 5 \\ \hline \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 891 \\ 934 \\ 441 \\ + 977 \\ \hline \end{array}$$



## ***Centros Municipales de Mayores de Móstoles***

**Nombre:**

**Fecha:**

---

**Escribe los días de la semana desde el último al primero:**

**Escribe los meses del año desde el último al primero:**

**¿Qué es lo que más te gustó del día de ayer?:**



*Centros Municipales de Mayores de Móstoles*

**Nombre:**

**Fecha:**

¿Cuántos objetos hay en cada cuadro? Escribe el resultado a la derecha.

|                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                    |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                    |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
|                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                    |                                                                                     |                                                                                     | TOTAL: <input type="text"/>                                                         |

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                      |                                                                                       |                                                                                       |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                      |                                                                                       |                                                                                       |                                                                                       |
|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                      |                                                                                       |                                                                                       | TOTAL: <input type="text"/>                                                           |

Sigue la serie hasta llegar a un número de tres cifras:

21 - 24 - 27 -

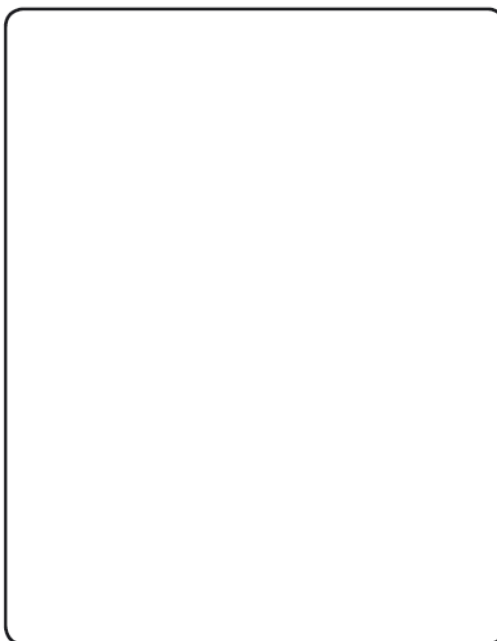
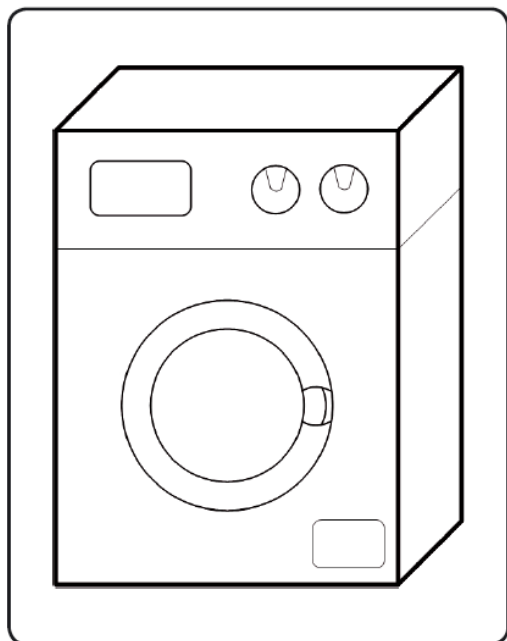


## Centros Municipales de Mayores de Móstoles

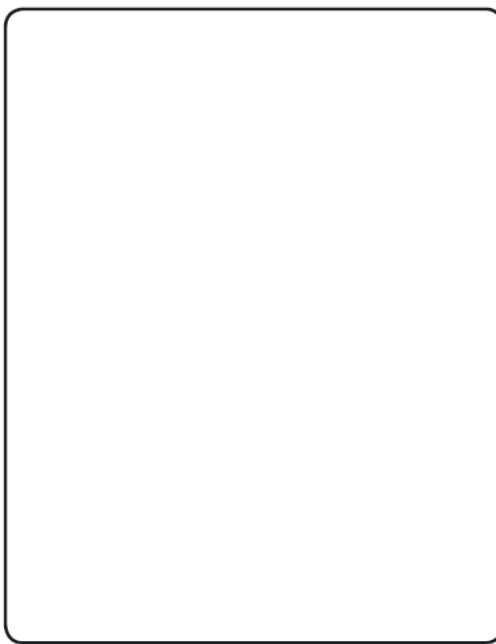
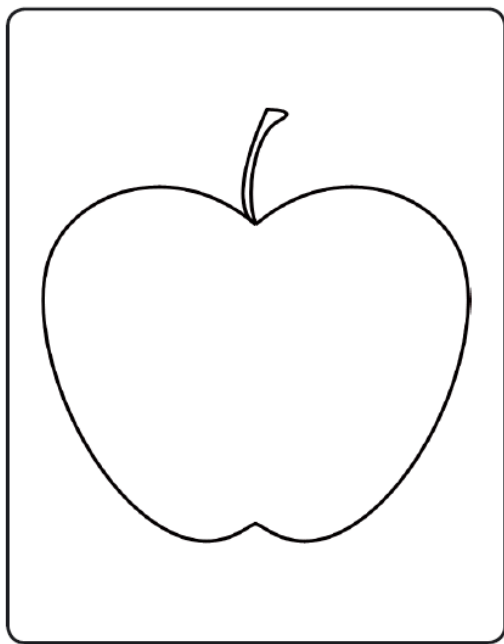
**Nombre:**

**Fecha:**

Dibuja a la derecha esta lavadora:



Dibuja a la derecha esta manzana:





## Centros Municipales de Mayores de Móstoles

**Nombre:**

**Fecha:**

