HELIO /

Fiche Utilisateur

Nom _____ Date _____

Date	Zone du corps	Irradiance *(%, ou mW/cm²)*	Durée	Bienfaits constatés *(décrire ou 0-10)*	Effets secondaires / Notes / Commentaires *(sensations, humeur etc.)*	Chaleur *(0-3)*	~ Progrès *(0-10)*