HELIO /

Gebruikerskaart

Naam _____ Datum _____

Datum	**Lichaamsgebied**	**Stralingssterkte** *(%, of mW/cm²)*	**Duur**	**Opgemerkte voordelen** *(beschrijf of 0-10)*	**Bijwerkingen / Notities / Opmerkingen** *(gevoelens, stemming enz.)*	**Warmte** *(0-3)*	**~ Voortgang** *(0-10)*