Viaggi ed emicrania: annotare i fusi orari

Foglio vuoto · da compilare a mano · A4, adatto anche a US Letter · dim.arvetechapps.com · scheda organizzativa, non un test diagnostico

Data / ora locale / fuso	Viaggio / routine	Mal di testa? (sì/no)	Dolore massimo (0–10)	Sintomi / orario	Farmaco per l'attacco? (sì/no)	Farmaci / domande