

# Votre carnet d'audition personnel

Jour	Comment est-ce que j'entends mon interlocuteur ?			Comment est-ce que je perçois le bruit autour de moi ?			Quel est le confort d'utilisation ?			À quel point le fait d'entendre me fatigue-t-il ?		
												
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												