



NAME \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

Indicate where your pain or problem is on the above figure using these markings.  
 Indique donde siente dolor o' tiene problema en la figura de arriba - poniendo las siguientes marcas.

stabbing pain ↓↓↓  
 dolor fuerte

numbness x x x  
 dormido

burning pain ///  
 dolor con ardor

aching pain ooo  
 dolor suave

needle like pain .....  
 entumecimiento