



# MEIN ZYKLUS NUMMER -

ÜBLICHE MESSZEIT, MESSORT

Datum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40						
Zyklustag																																														
Blutungen																																														
Sex																																														
Schleim																																														
Schleimfarbe																																														
Muttermund																																														
Öffnung + Höhe Muttermund																																														
Morgendliche Aufwachtemperatur	.6	.5	.4	.3	.2	.1	.0	.9	.8	.7	.6	.5	.4	.3	.2	.1	.0	.9	.8	.7	.6	.5	.4	.3	.2	.1	.0	.9	.8	.7	.6	.5	.4	.3	.2	.1	.0	.9	.8	.7	.6	.5	.4	.3	.2	.1
Libido																																														
Stimmung																																														
Wahrnehmung des Umfeldes																																														
Stillen																																														
Krank																																														



# MEIN ZYKLUS NUMMER -

Datum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Zyklustag																																								
Blutung																																								

