

**Liebe Patientin,**

bitte tragen Sie Ihre Monatsblutung  
regelmäßig in Ihren persönlichen  
Zykluskalender ein und bringen

Sie diesen bitte zu jedem  
Arztbesuch mit. So er-  
halten Sie und Ihr Arzt  
wichtige Informationen  
über Ihren Zyklus.



schwache Blutung	X		
normale Blutung	X	X	
starke Blutung	X	X	X

Mit freundlicher Empfehlung  
überreicht von:

# Zykluskalender AL



ALIUD® PHARMA GmbH  
Gottlieb-Daimler-Str. 19 · D-89150 Laichingen  
Tel.: 0 73 33/96 51-0 · Fax: 0 73 33/96 51-6004  
[www.aliud.de](http://www.aliud.de) · [info@aliud.de](mailto:info@aliud.de)

[www.aliud.de](http://www.aliud.de)



[www.aliud.de](http://www.aliud.de)



Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
30		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
31		31		31		31	31		31		31