**Lebensverlauf für Alterspunkt-Einordnung
 Ungefähr 5 der besonders wichtigen Ereignisse oder Epochen in Ihrem Leben**

|  |
| --- |
| **Name: Geburtstag: Geburtszeit: Geburtsort:**  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Jahr(e)** | **Alter** | **Ereignis** | **Wie erlebt?** | Für UDB: **AP**Planeten / Zeichen / Haus / Aspektfigur |
| PrivatFamilie / Beziehungen | Beruflich |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |