

Name: \_\_\_\_\_

😊 leicht ☐

Datum: \_\_\_\_\_

☹️ schwer ☐

## 1.2 Welche Silben hören Sie?



1.09

1	 <p>Blu</p> <input type="checkbox"/>	 <p>dün</p> <input type="checkbox"/>
2	 <p>Ra</p> <input type="checkbox"/>	 <p>mä</p> <input type="checkbox"/>
3	 <p>Gar</p> <input type="checkbox"/>	 <p>ver</p> <input type="checkbox"/>