

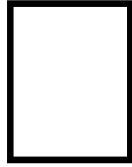
Name: _____

😊 leicht ☐

Datum: _____






☹️ schwer ☐

1.2 Wählen Sie einen Buchstaben!



3.03

Hören Sie Ihren Buchstaben? Ja oder nein?

	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein