

Name: _____

😊 leicht ☐






Datum: _____

☹️ schwer ☐

1.3 Welche Silben hören Sie?



2.10

1		Mes <input type="checkbox"/>	Mis <input type="checkbox"/>
2		wa <input type="checkbox"/>	fa <input type="checkbox"/>
3		sä <input type="checkbox"/>	schä <input type="checkbox"/>
4		Pel <input type="checkbox"/>	Pil <input type="checkbox"/>
5		rei <input type="checkbox"/>	lei <input type="checkbox"/>