

Name: _____

😊 leicht ☐







Datum: _____

☹️ schwer ☐

1.2 Welche Silben hören Sie?



1.09

1	 <p>Pa</p> <input type="checkbox"/>	 <p>Kar</p> <input type="checkbox"/>
2	 <p>be</p> <input type="checkbox"/>	 <p>trans</p> <input type="checkbox"/>
3	 <p>Ga</p> <input type="checkbox"/>	 <p>Fo</p> <input type="checkbox"/>