

Name: _____

😊 leicht ☐







Datum: _____

☹️ schwer ☐

1.2 Welche Silben hören Sie?



4.09

1	 <p>Telefonieren verboten</p> <p>Te</p> <input type="checkbox"/>	 <p>Rauchen verboten</p> <p>Rau</p> <input type="checkbox"/>
2	 <p>Feu</p> <input type="checkbox"/>	 <p>Not</p> <input type="checkbox"/>
3	 <p>Re</p> <input type="checkbox"/>	 <p>ver</p> <input type="checkbox"/>