

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

😊 leicht ☐

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


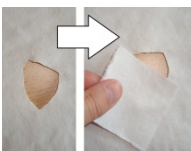



☹️ schwer ☐

1.2 Wählen Sie einen Laut! Schreiben Sie ihn in das Kästchen!

Hören Sie Ihren Laut in dem Wort? Ja oder nein?



4.03

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