

Name: _____

😊 leicht ☐

Datum: _____

☹️ schwer ☐

1.3 Welche Silben hören Sie?



1.10

	put <input type="checkbox"/> but <input type="checkbox"/>
	Pra <input type="checkbox"/> Fra <input type="checkbox"/>
	zau <input type="checkbox"/> sau <input type="checkbox"/>
	lee <input type="checkbox"/> mee <input type="checkbox"/>
	vei <input type="checkbox"/> rei <input type="checkbox"/>