

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

😊 leicht ☐

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






☹️ schwer ☐

## 1. Silben hören

### 1.1 Welche Silben hören Sie?



2.08

|   |     |                          |
|---|-----|--------------------------|
|    | Be  | <input type="checkbox"/> |
|   | put | <input type="checkbox"/> |
|  | fe  | <input type="checkbox"/> |
|  | wi  | <input type="checkbox"/> |
|  | Bo  | <input type="checkbox"/> |