

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

😊 leicht ☐

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

☹️ schwer ☐

## 1. Silben hören

### 1.1 Welche Silben hören Sie?



1.08

	Re	<input type="checkbox"/>
	La	<input type="checkbox"/>
	zäh	<input type="checkbox"/>
	Tü	<input type="checkbox"/>
	pa	<input type="checkbox"/>