

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

😊 leicht ☐

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

☹️ schwer ☐

## 1. Wörter hören

### 1.1 Welche Wörter hören Sie?



4.14

	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>