

Name: _____



leicht ☐

Datum: _____



schwer ☐

1.3 Hören Sie die Texte! Wie oft hören Sie hier und dort?

1.	Ich höre das Wort hier	<input type="checkbox"/>	mal.
	Ich höre das Wort dort	<input type="checkbox"/>	mal.



4.16

2.	Ich höre das Wort hier	<input type="checkbox"/>	mal.
	Ich höre das Wort dort	<input type="checkbox"/>	mal.