

Leni



Lesen

Anlausebene

Klasse 1 / 20. Schulwoche

Name: _____

Klasse: _____

Datum: _____

Womit beginnt das Wort? Kreuze an.


☐

I


☒

L

☐

J

☐

T

1


☒

N

☐

W

☐

M

☐

V

2


☐

B

☐

G

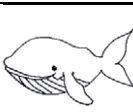
☐

P

☒

D

3


☐

M

☒

W

☐

N

☐

U

4


☒

Ei

☐

El

☐

Fi

☐

Ej

5


☐

O

☒

G

☐

Q

☐

D

6


☐

D

☐

R

☐

B

☒

P

7


☐

E

☐










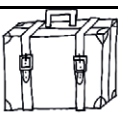
A








☒

F

☐

H

8		<input type="checkbox"/> Y	<input checked="" type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> Z	<input type="checkbox"/> H
9		<input checked="" type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> R
10		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> D	<input checked="" type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> R
11		<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> Q	<input checked="" type="checkbox"/> G
12		<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> M	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> W
13		<input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> F
14		<input type="checkbox"/> O	<input checked="" type="checkbox"/> U	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Ü
15		<input checked="" type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> E
16		<input type="checkbox"/> Y	<input type="checkbox"/> U	<input type="checkbox"/> M	<input checked="" type="checkbox"/> W
17		<input type="checkbox"/> I	<input checked="" type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> Y	<input type="checkbox"/> V

18		<input checked="" type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> D
19		<input type="checkbox"/> El	<input type="checkbox"/> Fi	<input checked="" type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ej
20		<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> E	<input checked="" type="checkbox"/> R
21		<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> N
22		<input checked="" type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> R
23		<input type="checkbox"/> P	<input checked="" type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> O
24		<input checked="" type="checkbox"/> U	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> Ü