

Nome: _____

Data: _____



AR	ER	IR	OR	UR
----	----	----	----	----

	M_____TELO
	CAD_____NO
	_____MÃO
	J_____NAL
	_____NA



AL

EL

IL

OL

UL



____FACE



AN____



BARR____



B____SA



P____SEIRA



AM

EM

IM

OM

UM



T_____BOR



NUV_____



CAR_____BO



B_____BA



AT_____



AN

EN

IN

ON

UN



C_____TAR



_____XADA



T_____TA



P_____TE



M_____DO