

Name:

Datum:

Nr:

<u>Namen</u>	der	die	das	Die (Pl.)
___ Haus				
___ Tisch				
___ Lampe				
___ Kind				
___ Schuhe				
___ Tafel				
___ Zirkel				
___ Buch				
___ Saft				
___ Kreide				
___ Prüfung				
___ Baum				
___ Schule				
___ Sprechen				
___ Sprache				
___ Mutter				
___ Eltern				
___ Kollege				
___ Schweiz				