

Name:

Datum:

Nr:

Nomen	der	die	das	Die (Pl.)
___ Baum				
___ Fisch				
___ Frucht				
___ Land				
___ Waffen				
___ Fahrzeug				
___ Fest				
___ Planet				
___ Gebäude				
___ Automarke				
___ Süßigkeit				
___ Beruf				
___ Droge				
___ Kleidungsstück				
___ Zahlen				
___ Heilmittel				
___ Musikinstrumente				
___ Geldstücke				
___ Maler				