

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

# Partes del cuerpo

Une la palabra con la imagen correcta

|                                                                                     |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|    | <input type="text" value="ë tuè"/>   |
|    | <input type="text" value="e silla"/> |
|    | <input type="text" value="löttó"/>   |
|   | <input type="text" value="lobbò"/>   |
|  | <input type="text" value="rialla"/>  |
|  | <input type="text" value="rikottó"/> |
|  | <input type="text" value="bömpo"/>   |
|  | <input type="text" value="buë'ë"/>   |
|  | <input type="text" value="nökkó"/>   |
|  | <input type="text" value="e'ró"/>    |