



name: _____

date: _____

FOUR TWELVE ONE NINE
THREE EIGHT SIX FIVE
SEVEN ELEVEN TWO TEN

1 <input type="text"/>	2 <input type="text"/>	3 <input type="text"/>
4 <input type="text"/>	5 <input type="text"/>	6 <input type="text"/>
7 <input type="text"/>	8 <input type="text"/>	9 <input type="text"/>
10 <input type="text"/>	11 <input type="text"/>	12 <input type="text"/>