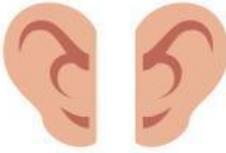
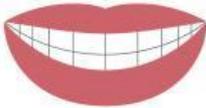


Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

# Partes del cuerpo

Mira las imágenes y escoge la palabra correcta

 <input type="text"/> <input type="text"/>	 <input type="text"/> <input type="text"/>
 <input type="text"/> <input type="text"/>	 <input type="text"/> <input type="text"/>
 <input type="text"/> <input type="text"/>	 <input type="text"/> <input type="text"/>
 <input type="text"/> <input type="text"/>	 <input type="text"/> <input type="text"/>
 <input type="text"/> <input type="text"/>	 <input type="text"/> <input type="text"/>