

Práctica de lectura silábica con: ar-er-ir-or-ur

1 bar <input type="checkbox"/>	2 ber <input type="checkbox"/>	3 bir <input type="checkbox"/>	4 bor <input type="checkbox"/>	5 bur <input type="checkbox"/>
6 dar <input type="checkbox"/>	7 der <input type="checkbox"/>	8 dir <input type="checkbox"/>	9 dor <input type="checkbox"/>	10 dur <input type="checkbox"/>
11 far <input type="checkbox"/>	12 fer <input type="checkbox"/>	13 fir <input type="checkbox"/>	14 for <input type="checkbox"/>	15 fur <input type="checkbox"/>
16 jar <input type="checkbox"/>	17 jer <input type="checkbox"/>	18 jir <input type="checkbox"/>	19 jor <input type="checkbox"/>	20 jur <input type="checkbox"/>
21 lar <input type="checkbox"/>	22 ler <input type="checkbox"/>	23 lir <input type="checkbox"/>	24 lor <input type="checkbox"/>	25 lur <input type="checkbox"/>
26 mar <input type="checkbox"/>	27 mer <input type="checkbox"/>	28 mir <input type="checkbox"/>	29 mor <input type="checkbox"/>	30 mur <input type="checkbox"/>
31 nar <input type="checkbox"/>	32 ner <input type="checkbox"/>	33 nir <input type="checkbox"/>	34 nor <input type="checkbox"/>	35 nur <input type="checkbox"/>
36 sar <input type="checkbox"/>	37 ser <input type="checkbox"/>	38 sir <input type="checkbox"/>	39 sor <input type="checkbox"/>	40 sur <input type="checkbox"/>
41 par <input type="checkbox"/>	42 per <input type="checkbox"/>	43 pir <input type="checkbox"/>	44 por <input type="checkbox"/>	45 pur <input type="checkbox"/>
46 tar <input type="checkbox"/>	47 ter <input type="checkbox"/>	48 tir <input type="checkbox"/>	49 tor <input type="checkbox"/>	50 tur <input type="checkbox"/>

Correctas

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

Nombre _____ Fecha _____

Firma del padre _____

Práctica de lectura silábica con: ar-er-ir-or-ur

51 ñar <input type="checkbox"/>	52 ñer <input type="checkbox"/>	53 ñir <input type="checkbox"/>	54 ñor <input type="checkbox"/>	55 ñur <input type="checkbox"/>
56 rar <input type="checkbox"/>	57 rer <input type="checkbox"/>	58 rir <input type="checkbox"/>	59 ror <input type="checkbox"/>	60 rur <input type="checkbox"/>
61 var <input type="checkbox"/>	62 ver <input type="checkbox"/>	63 vir <input type="checkbox"/>	64 vor <input type="checkbox"/>	65 vur <input type="checkbox"/>
66 xar <input type="checkbox"/>	67 xer <input type="checkbox"/>	68 xir <input type="checkbox"/>	69 xor <input type="checkbox"/>	70 xur <input type="checkbox"/>
71 yar <input type="checkbox"/>	72 yer <input type="checkbox"/>	73 yir <input type="checkbox"/>	74 yor <input type="checkbox"/>	75 yur <input type="checkbox"/>
76 <input type="checkbox"/>	77 <input type="checkbox"/>	78 <input type="checkbox"/>	79 <input type="checkbox"/>	80 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Correctas

/	%
---	---

Nombre _____ Fecha _____

Firma del padre _____