

Práctica de lectura silábica con:an-en-in-on-un

1 ban <input type="checkbox"/>	2 ben <input type="checkbox"/>	3 bin <input type="checkbox"/>	4 bon <input type="checkbox"/>	5 bun <input type="checkbox"/>
6 dan <input type="checkbox"/>	7 den <input type="checkbox"/>	8 din <input type="checkbox"/>	9 don <input type="checkbox"/>	10 dun <input type="checkbox"/>
11 fan <input type="checkbox"/>	12 fen <input type="checkbox"/>	13 fin <input type="checkbox"/>	14 fon <input type="checkbox"/>	15 fun <input type="checkbox"/>
16 jan <input type="checkbox"/>	17 jen <input type="checkbox"/>	18 jin <input type="checkbox"/>	19 jon <input type="checkbox"/>	20 jun <input type="checkbox"/>
21 lan <input type="checkbox"/>	22 len <input type="checkbox"/>	23 lin <input type="checkbox"/>	24 lon <input type="checkbox"/>	25 lun <input type="checkbox"/>
26 man <input type="checkbox"/>	27 men <input type="checkbox"/>	28 min <input type="checkbox"/>	29 mon <input type="checkbox"/>	30 mun <input type="checkbox"/>
31 nan <input type="checkbox"/>	32 nen <input type="checkbox"/>	33 nin <input type="checkbox"/>	34 non <input type="checkbox"/>	35 nun <input type="checkbox"/>
36 san <input type="checkbox"/>	37 sen <input type="checkbox"/>	38 sin <input type="checkbox"/>	39 son <input type="checkbox"/>	40 sun <input type="checkbox"/>
41 pan <input type="checkbox"/>	42 pen <input type="checkbox"/>	43 pin <input type="checkbox"/>	44 pon <input type="checkbox"/>	45 pun <input type="checkbox"/>
46 tan <input type="checkbox"/>	47 ten <input type="checkbox"/>	48 tin <input type="checkbox"/>	49 ton <input type="checkbox"/>	50 tun <input type="checkbox"/>

Correctas

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

Nombre _____ Fecha _____

Firma del padre _____

Práctica de lectura silábica con:an-en-in-on-un

51 ñan <input type="checkbox"/>	52 ñen <input type="checkbox"/>	53 ñin <input type="checkbox"/>	54 ñon <input type="checkbox"/>	55 ñun <input type="checkbox"/>
56 ran <input type="checkbox"/>	57 ren <input type="checkbox"/>	58 rin <input type="checkbox"/>	59 ron <input type="checkbox"/>	60 run <input type="checkbox"/>
61 van <input type="checkbox"/>	62 ven <input type="checkbox"/>	63 vin <input type="checkbox"/>	64 von <input type="checkbox"/>	65 vun <input type="checkbox"/>
66 xan <input type="checkbox"/>	67 xen <input type="checkbox"/>	68 xin <input type="checkbox"/>	69 xon <input type="checkbox"/>	70 xun <input type="checkbox"/>
71 yan <input type="checkbox"/>	72 yen <input type="checkbox"/>	73 yin <input type="checkbox"/>	74 yon <input type="checkbox"/>	75 yun <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

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

Nombre _____ Fecha _____

Firma del padre _____