

Name: _____

Datum: _____

Meine Lesezeit



Wie viele Minuten?	Datum	Unterschrift
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		
<div>5</div> <div>10</div> <div>15</div>		

Unterschrift Lehrkraft: _____

