

Date : .....

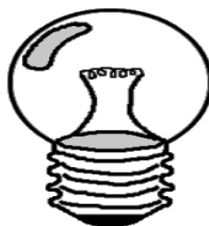
Prénom : .....

**Dicrimination visuelle et auditive**

**OU**



**1) Entoure ou colorie lorsque tu entends le son ou.**



**2) Entoure les lettres OU.**

ou on ou oi on ou an ou ou oi on

on an on or ou oi on ou oi oi on

**3) Complète avec la syllabes qui convient.**



une .....ris

une ..... le

une .....mi

une .....pe

**4) Recopie le mot loupe.**

une loupe

.....