

Date :

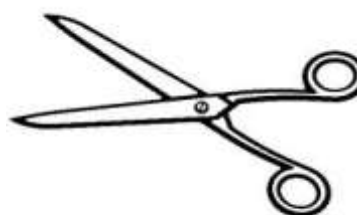
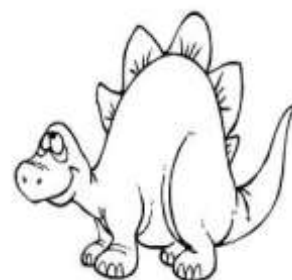
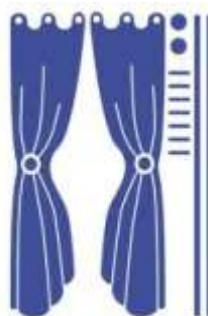
Prénom :

Les sons





[i] i



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



2) Coche la case qui correspond à la syllabe où tu entends [i].

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| <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"/> |

3) Complète avec : mi fi bi li



che.....se

bo.....ne

con.....ture

.....vre