

اختبار قبلي

الصف الرابع

الوحدة الثانية

الصف : .....

اسم الطالب : .....

Match :

Ear

Nose

Mouth

Eye



4

Match capital letters to small letters :

A	
B	
C	
D	
E	

c
a
d
b
e

6

درجة الطالب/ة : .....

معلم/ة المادة : .....

توقيع ولي الأمر : .....

المشرف/ة التربوي/ة : .....

قائدة المدرسة : .....