

PERSPECTIVES

Name _____

Adresse _____

Empfohlener Kurs _____

BLOCK 1

A AUFGABE 1-10

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

B AUFGABE 11-20

11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

C AUFGABE 21-30

21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

D AUFGABE 31-40

31.	32.	33.	34.	35.	36.	37.	38.	39.	40.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

PERSPECTIVES

Name _____

Adresse _____

Empfohlener Kurs _____

BLOCK 1

E AUFGABE 41–50

41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

F AUFGABE 51–60

51.	52.	53.	54.	55.	56.	57.	58.	59.	60.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

BLOCK 2

A AUFGABE 61–70

61.	62.	63.	64.	65.	66.	67.	68.	69.	70.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

B AUFGABE 71–80

71.	72.	73.	74.	75.	76.	77.	78.	79.	80.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

PERSPECTIVES

Name _____

Adresse _____

Empfohlener Kurs _____

BLOCK 2

C AUFGABE 81–90

81.	82.	83.	84.	85.	86.	87.	88.	89.	90.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

D AUFGABE 91–100

91.	92.	93.	94.	95.	96.	97.	98.	99.	100.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

E AUFGABE 101–110

101.	102.	103.	104.	105.	106.	107.	108.	109.	110.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

F AUFGABE 111–120

111.	112.	113.	114.	115.	116.	117.	118.	119.	120.	
<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

PERSPECTIVES

Name _____

Adresse _____

Empfohlener Kurs _____

BLOCK 3

A AUFGABE 121–130

121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130.

<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

B AUFGABE 131–140

131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140.

<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

C AUFGABE 141–150

141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150.

<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____

D AUFGABE 151–160

151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160.

<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	<input type="checkbox"/> a	_____
<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	<input type="checkbox"/> b	_____
<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> c	_____ = _____