



WORKSHEET

स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स
स स स स स स स



Date :

Teacher's Sign.