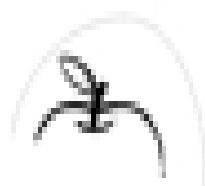






Nombre _____

Los sentidos

p.1 de 2



Nombre _____

 Vista	 Oído
 Tacto	 Oloro

Los sentidos
p.2 de 2