
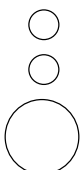
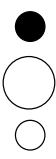

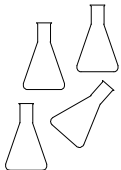
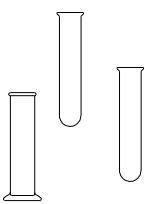
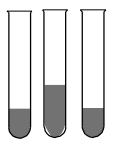




## Stufe 7: Laborgeräte 2

- Aufgabe 1:** - Geh die einzelnen Zeilen durch.  
 - Zeichne jeweils ein Bild mit Geräten, das sich in den umrandeten Merkmalen von dem ganz linken Gerätebild unterscheidet.  
 Die erste Zeile ist schon ausgefüllt.

	 <p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form          Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	 <p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	 <p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe  <input type="checkbox"/> Form          Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>
	<p>Richtung          Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p><input type="checkbox"/> Richtung  <input type="checkbox"/> Größe  <input type="checkbox"/> Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>
	<p>Richtung          Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p><input type="checkbox"/> Richtung  <input type="checkbox"/> Größe  <input type="checkbox"/> Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>
	<p>Richtung          Größe  <input type="checkbox"/> Form          Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p><input type="checkbox"/> Richtung          Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>
	<p>Richtung          Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p><input type="checkbox"/> Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe  <input type="checkbox"/> Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>
	<p>Richtung  <input type="checkbox"/> Größe  <input type="checkbox"/> Form          Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p><input type="checkbox"/> Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>	<p><input type="checkbox"/> Richtung  <input type="checkbox"/> Größe          Form  <input type="checkbox"/> Füllung  <input type="checkbox"/> Anzahl</p>