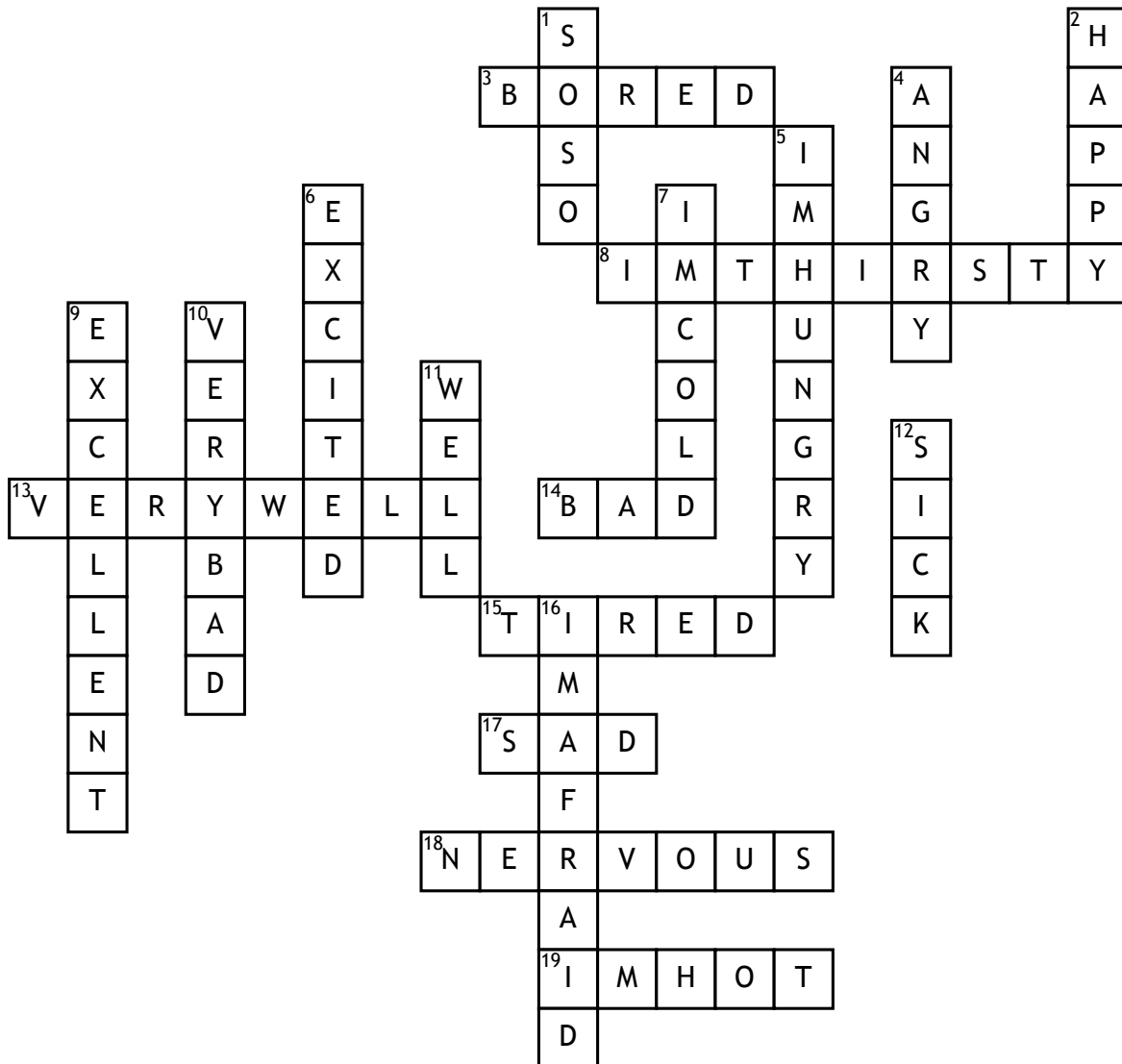


Name: _____ Date: _____ Period: _____

Feelings



Across

- 3. aburrido
- 8. Tengo sed
- 13. muy bien
- 14. mal
- 15. cansado
- 17. triste
- 18. nervioso

Down

- 1. asi asi
- 2. contento
- 4. enojado
- 5. Tengo hambre
- 6. emocionado
- 7. Tengo frio
- 9. excelente
- 10. muy mal
- 11. bien
- 12. enfermo
- 16. Tengo miedo