

Name: _____ Date: _____ Period: _____

FingerPrints

1. RCHA _____
2. HWLOR _____
3. REOC _____
4. ALTDE _____
5. NFEPGIRRNSTI _____
6. CFBATORUIIN _____
7. RNTRFAICTUIO _____
8. BREDGI _____
9. RIGDE GDNEIN _____
10. RIDYNINNH _____
11. TIINEUAM _____
12. APTETN NIIFNPETRRG _____
13. NTE DRCA _____
14. OPOL _____
15. TAEITN NEGFTNIIPRR _____
16. DRGIE SPNTAETR _____
17. OMRTYREPTAHNO _____
18. LAISPCT RGRNPNISIFET _____
19. NNTIDRPAH _____
20. NTPMRII _____