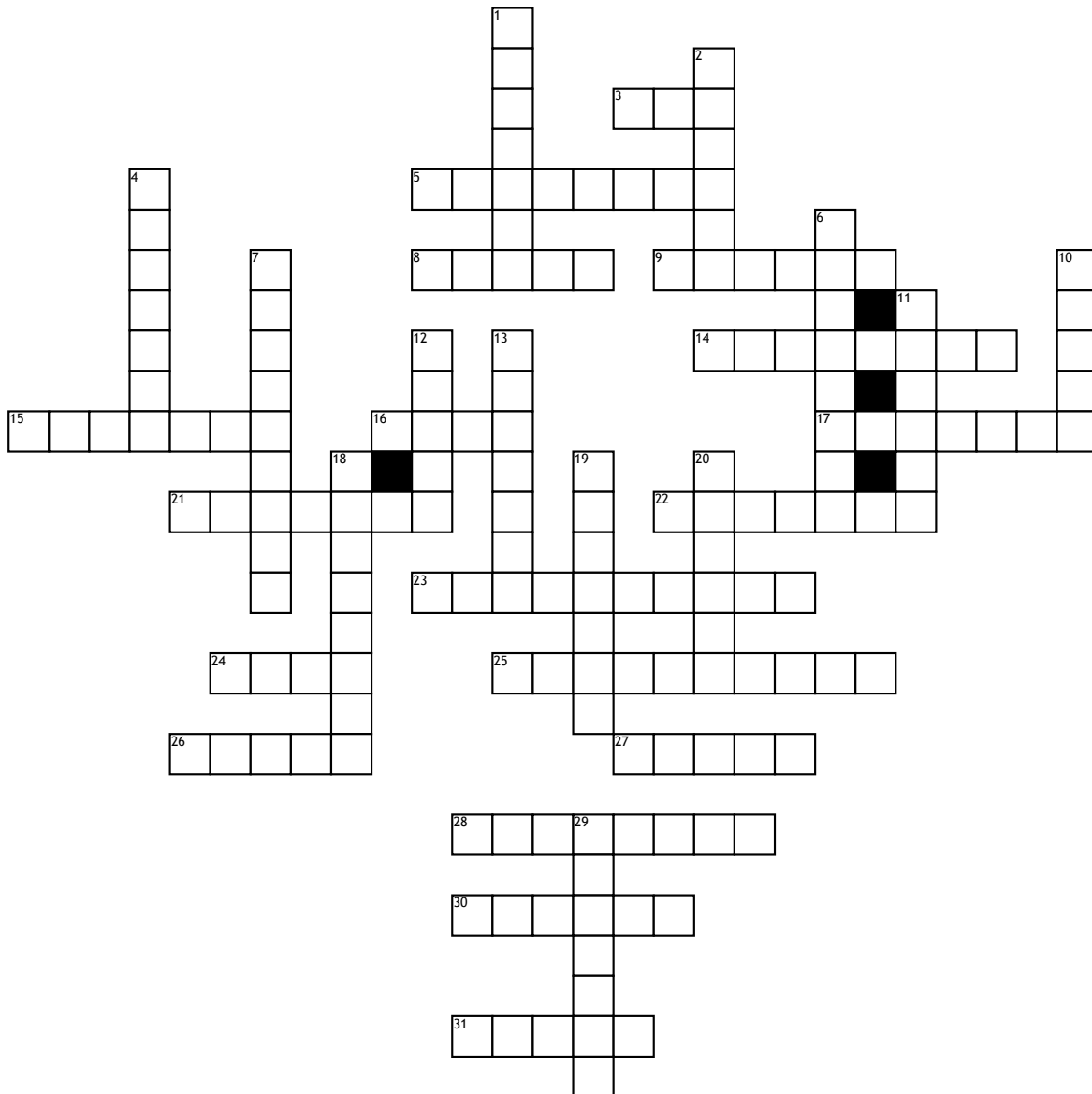


Name: _____

Date: _____

cinéma



Across

- 3. e
- 5. p
- 8. f
- 9. a
- 14. p
- 15. v
- 16. c
- 17. a
- 21. w
- 22. l
- 23. t

- 24. c
 - 25. g
 - 26. p
 - 27. a
 - 28. m
 - 30. g
 - 31. r
- ## Down
- 1. c
 - 2. m
 - 4. w
 - 6. m

- 7. w
- 10. b
- 11. g
- 12. a
- 13. c
- 18. s
- 19. f
- 20. p
- 29. p