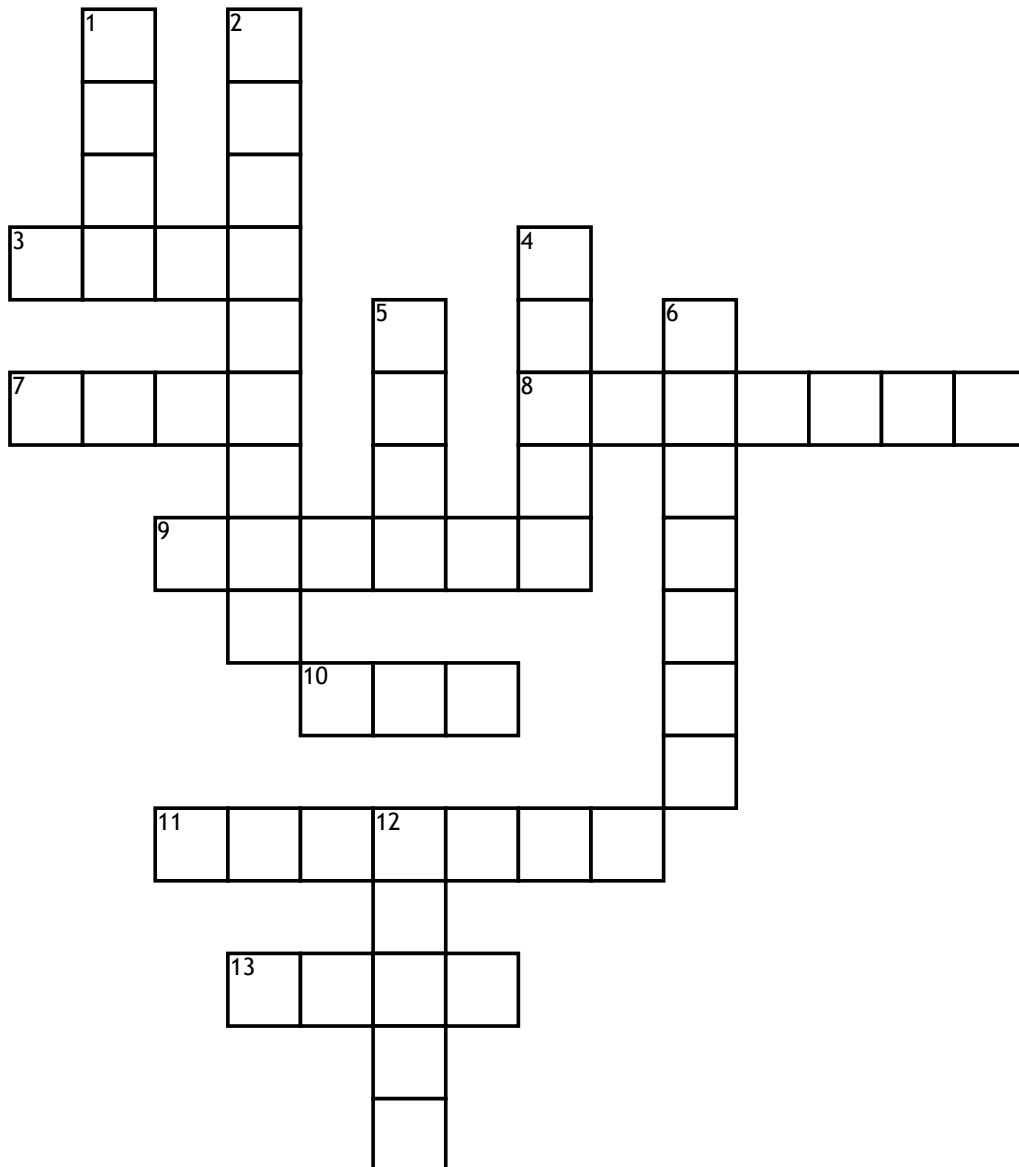


Name: _____

Date: _____

toiduained



Across

- 3. kohv
- 7. leib
- 8. hapukoor
- 9. piim
- 10. tee
- 11. vorst

13. sool

Down

- 1. muna
- 2. võileib
- 4. või
- 5. liha
- 6. sink

12. sai