# Жарко Холодно Хочу есть Хочу пить Hot Cold Hungry Thirsty Чешется Зубы Помыться Очки Itchy Bath/wash Teeth Glasses Побриться Хочу спать/устал(а) Волосы Одеяло

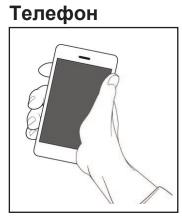


Hair



Shave

Lights



Telephone

Blanket



Paper/pencil

Sleepy/tired

### Доктор



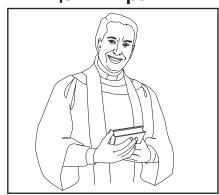
Doctor

### Медсестра



Nurse

### Священник/раввин



Priest/Minister/Rabbi

#### Посетители





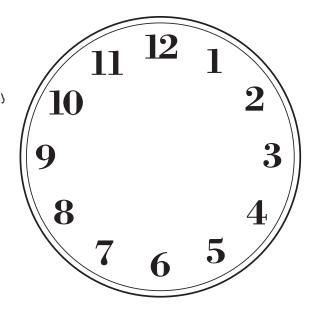
Январь January Февраль February Март March Апрель April Май May Июнь June Июль July **Август** August Сентябрь September Октябрь October Ноябрь November Декабрь December

### Семья: жена, муж, сын, дочь



Family: Wife, Husband, Son, Daughter

Понедельник Monday Вторник Tuesday Среда Wednesday Четверг Thursday Пятница Friday Суббота Saturday Воскресенье Sunday



Да Yes

Het No



Вечер День Morning Afternoon Evening



**Как я?**How am !?

## Лучше? Хуже?

Better? Worse?

## Для чего это лекарство?

What is this medicine for?

### Где моя семья?

Where is my family?

## Могут ли ко мне прийти посетители?

Can I have visitors?

## Где мой доктор?

Where is my doctor?