

PRENOM : .....

DATE : .....

**GS BILAN MATHÉMATIQUES : NOMBRES**

**Objectif 1 : Oral / Comptine numérique.**

**Comptez à haute voix jusqu'à.....**

<b>Nombres oubliés :</b>	<b>Dernier nombre énoncé :</b>
--------------------------	--------------------------------

**Objectif 2 : Constellations du dé jusqu'à 10.**

**Montrez ou dessinez les constellations du dé suivantes :**



<b>Du 1</b>	<b>Du 3</b>	<b>Du 5</b>	<b>Du 2</b>	<b>Du 4</b>
<b>Du 6</b>	<b>Du 9</b>	<b>Du 7</b>	<b>Du 5</b>	<b>Du 8</b>

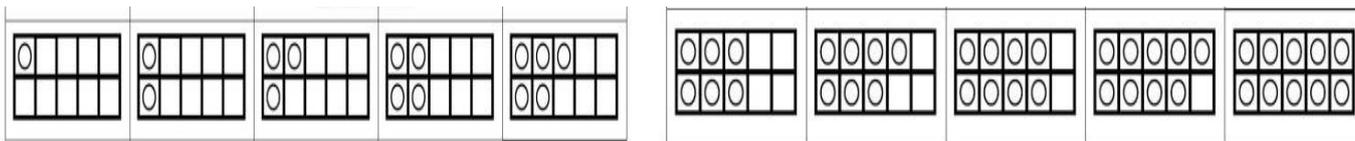
**Objectif 3 : Connaître les représentations des doigts de la main jusqu'à 10.**



**Montrez les doigts de la main indiqués ci-dessous.**

<b>1 doigt</b>	<b>3 doigts</b>	<b>5 doigts</b>	<b>2 doigts</b>	<b>4 doigts</b>
<b>6 doigts</b>	<b>9 doigts</b>	<b>7 doigts</b>	<b>5 doigts</b>	<b>8 doigts</b>

**Objectif 4 : Compter les quantités d'objets jusqu'à 20.**



**Dessinez les quantités à côté du nombre donné.**

<b>10 graines</b>	<b>7 graines</b>	<b>15 graines</b>	<b>12 graines</b>	<b>9 graines</b>
<b>6 graines</b>	<b>5 graines</b>	<b>19 graines</b>	<b>13 graines</b>	<b>8 graines</b>

**Objectif 5 : Lire les nombres écrits en chiffre.**

**Cochez les nombres lus.**

<b>1</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>5</b>	<input type="checkbox"/>	<b>3</b>	<input type="checkbox"/>	<b>7</b>	<input type="checkbox"/>	<b>9</b>	<input type="checkbox"/>
<b>6</b>	<input type="checkbox"/>	<b>2</b>	<input type="checkbox"/>	<b>4</b>	<input type="checkbox"/>	<b>10</b>	<input type="checkbox"/>	<b>8</b>	<input type="checkbox"/>

<b>12</b>	<input type="checkbox"/>	<b>19</b>	<input type="checkbox"/>	<b>14</b>	<input type="checkbox"/>	<b>20</b>	<input type="checkbox"/>	<b>13</b>	<input type="checkbox"/>
<b>17</b>	<input type="checkbox"/>	<b>11</b>	<input type="checkbox"/>	<b>15</b>	<input type="checkbox"/>	<b>18</b>	<input type="checkbox"/>	<b>16</b>	<input type="checkbox"/>