

Name: _____

Date: _____

Body Parts

W Y P X A J S E Y E B U N H X J H L D T O O F D
 U H M O U T H Z D R R T I A A L A Q M Q X T Z A
 H U S G F U E N L Y W E Y M I I U R J H M T Y N
 B L D Z I L I C Z F F E E U C L R F N C H G F G
 H H I M B H Q B C X R F N V U X R G Z A Z A E H
 D K V O Y M D U H Q Q G X Q Z M J K J M Z L P B
 X V W M G X R A E E X R O F C C F F V O C G W N
 S H O U L D E R S T V B Z Z I E H D F T G D Q B
 J P W O S Y N T T C X C S O S F W B Q S X E V Y
 V Q W W F K W U T W U P B O V Z H V S R O A A X
 E Y D I N Y T M U V R K N W Y C U Q U N R Y P H
 Q R R S Z K V M O J F N A O P O Z Y L I T E W K
 G V M F O B B Y E A B E O O R P S U L L S H Y D
 J J A Q D T I V E E N E E T R G I N U K I V S O
 U M U U G B Q A D J V S N C S S A S K P R F R K
 A R A B X V R B M E B R E W P U N S N V W M X Z
 S A N E D S E J Y L K F F S H Y Z I I W O W H S
 X R B F J G J V Y P V G Z L Q J X C X H R N V K
 D F I N G E R S N U L F C R N L P O O N G E F B
 C J R V K Q E O K W S T T I Q X M P V M U C J A
 L V H F C R Q E A K H E I O S I H J L G X K Z C
 I A X B C Q E R U I P E O L X A Y X S E O T X K
 L Z N F D F I A Q T K T A L N C O W A Z T V V T
 L J H U K L N B N W K H K D M F N Y Y Q D B S H

shoulders

fingers

stomach

knees

tummy

chest

wrist

elbow

teeth

mouth

back

neck

hand

feet

foot

toes

nose

ears

eyes

hair

head

leg

arm