

Name: _____

Date: _____

Standard _____ Section _____

ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ

ḡ ḡ ḡ ḡ