

Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

## Fill In the Missing Numbers (1 - 50)

### Practice Worksheet for KG

<b>T</b>	<b>O</b>	<b>X</b>	<b>T</b>	<b>O</b>	<b>X</b>	<b>T</b>	<b>O</b>	<b>X</b>	<b>T</b>	<b>O</b>	<b>X</b>	<b>T</b>	<b>O</b>
<input type="text"/>			1	1		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		3	2		<input type="text"/>	<input type="text"/>
3			<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		4	3
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		2	4		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			1	6		<input type="text"/>	<input type="text"/>		3	6		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>		2	7		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
8			<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		4	8
<input type="text"/>			1	9		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		4	0		<input type="text"/>	<input type="text"/>