



ID

Nº DNI _____

ID _____

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Marqueu la casella correcta pintant-la completament en bolígraf blau o negre.

- | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> | 33 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 2 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 34 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 3 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 35 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D |
| 4 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 36 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 5 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 37 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 38 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 7 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 39 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 40 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D |
| 9 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 41 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 10 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 42 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 43 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> | 44 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 45 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 14 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 46 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 15 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> | 47 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D |
| 16 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 48 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 17 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> | 49 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D |
| 18 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 50 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 19 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> | 51 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 20 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | 52 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> | 53 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 22 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 54 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D |
| 23 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | 55 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D |
| 24 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 25 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 26 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 27 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 28 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 29 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 30 | <input type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 31 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |
| 32 | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> D | | | | | |