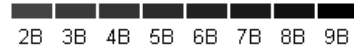


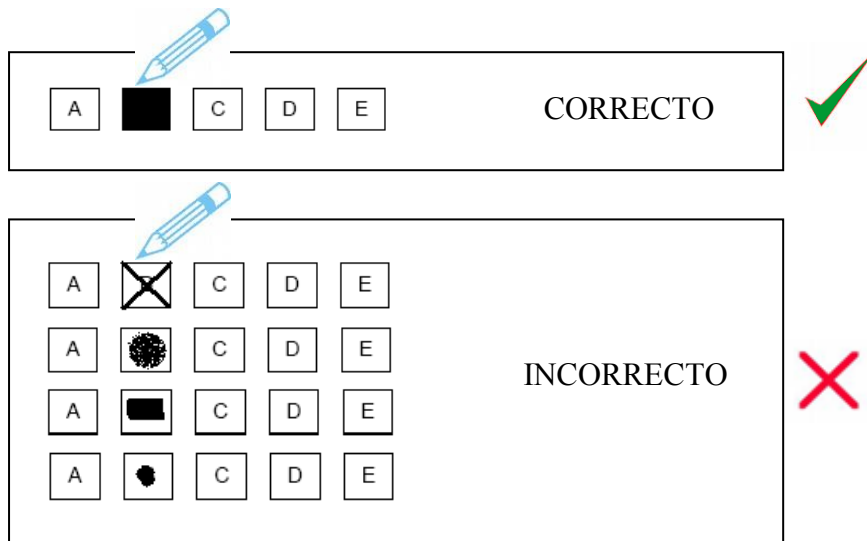
Instrucciones de relleno de la hoja de respuestas

1. Utilizar preferentemente bolígrafo de cualquier color: **azul**, **rojo**, **verde**, negro...
o lápiz oscuro HB 2 o superior (3B, 4B ... , 9B)

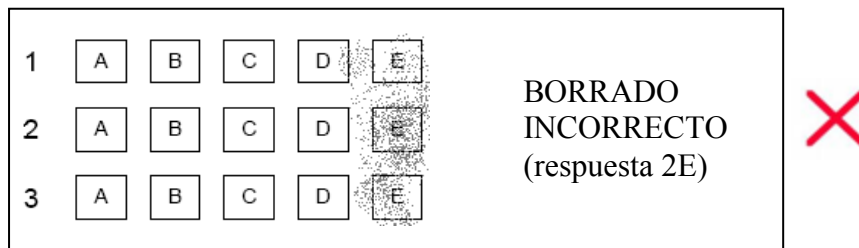


Si no dispone de uno de estos tipos de adecuados, comuníquese al supervisor para que le proporcione uno con las características adecuadas.

2. Relleno completo de las casillas:



3. Si utiliza lápiz y se equivoca al marcar alguna respuesta, utilice la goma de borrar eliminando cualquier rastro de lápiz sobre la casilla borrada, procurando no dejar borrones que puedan afectar la corrección de dicha pregunta, o de preguntas anexas:




En caso de utilizar bolígrafo, corrija la casilla marcada utilizando typex.

CONTINÚA EN EL REVERSO
→

4. Ponga especial atención en rellenar correctamente los datos personales y el código y grupo del test:

Ejemplo → ID: 5610 5674 9 CÓDIGO: 2 GRUPO: 14

	5	6	1	0	5	7	4	9	2	1	4	
	DNI								CODI	GRUP		
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"/>	1
2	<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"/>	2
3	<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
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"/>	4
5	<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"/>	5
6	<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"/>	6
7	<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"/>	7
8	<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"/>	8
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"/>	9
0	<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"/>	0

 **ATENCIÓN:**
empieza en
"1"