



**HOJA OFICIAL DE EXAMEN PARA
PRUEBAS DE EXÁMENES TIPO TEST**

EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
MORÓN DE LA FRONTERA

Convocatoria OFICIAL 2ª ALBONIL		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
D.N.I.	Ejercicio	Fecha 8-1 X-21

1	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	21	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	41	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
2	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	22	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	42	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
3	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	23	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	43	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
4	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	24	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	44	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
5	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	25	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	45	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
6	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	26	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	46	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
7	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	27	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	47	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
8	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	28	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	48	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
9	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	29	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	49	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
10	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	30	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	50	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
11	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	31	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	51	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
12	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	32	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	52	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
13	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	33	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	53	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
14	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	34	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	54	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
15	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	35	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	55	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
16	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	36	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	56	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
17	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	37	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	57	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
18	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	38	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	58	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
19	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	39	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	59	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
20	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	40	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	60	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>

Firma:



Convocatoria

Instrucciones para cumplimentar la hoja

Nombre	Segundo Apellido	Primer Apellido
Esta hoja debe ser contestada con bolígrafo negro o azul.		D.N.I.

Lea atentamente la pregunta a contestar y una vez elegida la alternativa que considere correcta (a, b, c, d) marque la letra elegida, teniendo cuidado de que sea el mismo número de pregunta.

1	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input checked="" type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
---	----------------------------	----------------------------	---------------------------------------	----------------------------

Marque la casilla elegida con una cruz. Vea el siguiente ejemplo:

1	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
---	----------------------------	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------

Si se equivoca y desea anular una respuesta rellene el recuadro entero que quiere corregir y después marque con una cruz la alternativa que considere correcta. En el siguiente ejemplo se había elegido la alternativa c y se ha anulado. Después se ha marcado como correcta la alternativa a.

1	a <input checked="" type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input style="background-color: black; color: black;" type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
---	---------------------------------------	----------------------------	---	----------------------------

Si se ha vuelto a equivocar y no es la a, sino la d la respuesta que cree correcta, puede repetir la operación rellenando el recuadro entero de la a y marcando con una cruz la d y así hasta que ya no queden recuadros libres.

1	a <input style="background-color: black; color: black;" type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input style="background-color: black; color: black;" type="checkbox"/>	d <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	----------------------------	---	---------------------------------------

Hay que tener en cuenta que el recuadro que se rellene del todo ya no podrá ser la respuesta señalada como correcta.

2	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
3	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
4	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
5	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
6	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
7	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
8	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
9	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
10	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
11	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
12	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
13	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
14	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
15	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
16	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
17	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
18	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
19	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
20	a <input type="checkbox"/>	b <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>

INSTRUCCIONES SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR AL DORSO

Bless Ayuntamiento 1 - C. Poesía 41230 - C.T.E. 6-110200-D - J.F. 22 282 00 00 - Fax: 22 482 30 82

Firma