



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
MORÓN DE LA FRONTERA

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

Convocatoria OFICIAL 1º MANTENEDOR		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
D.N.I.	Ejercicio	Fecha 7-IX-2021

1	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input 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 type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" 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 type="checkbox"/> c <input checked="" 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 type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	24	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input 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 type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	25	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" 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 type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	26	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input 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 type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	28	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input 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 type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	29	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> d <input 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 type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	32	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	52	a <input type="checkbox"/> b <input 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"/>	33	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input 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 checked="" type="checkbox"/> d <input 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 checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	35	a <input type="checkbox"/> b <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> b <input 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 type="checkbox"/> c <input checked="" 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 type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	38	a <input checked="" type="checkbox"/> b <input 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 type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	39	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input checked="" 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 type="checkbox"/> c <input checked="" type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	40	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input checked="" type="checkbox"/>	60	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>

Firma:

HOJA OFICIAL DE EXAMEN PARA
PRUEBAS DE EXÁMENES TIPO TEST



EXCMO. AYUNTAMIENTO
DE
MORÓN DE LA FRONTERA

Convocatoria Instrucciones para cumplimentar la hoja	Segundo Apellido	Primer Apellido
Nombre		
D.N.I.		

Esta hoja debe ser contestada con bolígrafo negro o azul.

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.

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

1	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input checked="" 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;" 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;" type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input style="background-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 type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
3	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
4	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
5	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
6	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
7	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
8	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
9	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 type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
11	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 type="checkbox"/>
13	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 type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
15	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
16	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
17	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
18	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
19	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
20	a	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>

INSTRUCCIONES SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR VL DORSO

Impresión Ayuntamiento I - C. Boquer 41230 - C.I.F. B-4100200-D - I.F.I. 02 282 60 00 - Fax: 02 482 30 83

Firma: