



Candidate's Name
School Name

DATE OF TEST		
Day	Month	Year

CANDIDATE NUMBER									

SCHOOL NUMBER					

DATE OF BIRTH		
Day	Month	Year

Please mark boxes with a thin horizontal line like this .

**PRACTICE TEST**

<b>1</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input checked="" type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	E	<input type="checkbox"/>

<b>2</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	E	<input type="checkbox"/>

<b>3</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	E	<input type="checkbox"/>

<b>4</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	N	<input type="checkbox"/>

<b>5</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	N	<input type="checkbox"/>

<b>6</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	N	<input type="checkbox"/>

<b>7</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	N	<input type="checkbox"/>

<b>8</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	N	<input type="checkbox"/>

<b>9</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	N	<input type="checkbox"/>

<b>10</b>	A	<input type="checkbox"/>
	B	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>
	D	<input type="checkbox"/>
	N	<input type="checkbox"/>



Please mark boxes with a thin horizontal line like this .

## MAIN TEST

<b>1</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>2</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>3</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>4</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>5</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>6</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>7</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>8</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>9</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>10</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

<b>11</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>12</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>13</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>14</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>15</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>16</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---	---

<b>17</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>18</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>19</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>20</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>21</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>22</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>23</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>24</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>25</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---	---	---	---	---

<b>26</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>27</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>28</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>29</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>30</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>31</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>32</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>33</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>34</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>35</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

<b>36</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>37</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>38</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>39</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>40</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<b>41</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---	---

<b>42</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>43</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>44</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>45</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>46</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>47</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>48</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>49</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<b>50</b> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---	---	---	---	---

