

FORMULARIO DE RESPUESTAS. SIGUE LOS NÚMEROS

NOMBRE:		FECHA:	
CURSO:		GRUPO:	

PREGUNTA	OPCIONES. MARCAR CON X				RESULTADO	
	A	B	C	D	ACIERTO (SI/NO)	TIEMPO
1						
2						
3						
4						
5						

	Puntos obtenidos	Nº Aciertos preguntas	Tiempo total
RESULTADO FINAL			