

PRUEBA DE CONTROL DE CONOCIMIENTOS

COMÚN

ESPECÍFICO

CALIFICACIÓN

APTO

NO APTO

NO PRESENTADO

FIRMA DE LA PERSONA QUE EXAMINA

N.º DE ERRORES

1. Primer apellido	
2. Segundo apellido	
3. Nombre	
4. DNI-NIE	5. Fecha de nacimiento

6. Permiso	7. Fecha	8. Hora
9. Centro de examen		
10. Autoescuela		
11. Firma		

- 1. Primer cognom / Primerio apellido / Lehen deitura
- 2. Segon cognom / Segundo apellido / Bigarren deitura
- 3. Nom / Nome / Izena
- 4. DNI-NIE / NAN-AIZ
- 5. Data de naixement / Data de nacemento / Jaiotze data

- 6. Permís / Permiso / Baimena
- 7. Data
- 8. Hora / Ordua
- 9. Centre d'examen / Centro de exame / Azterketa zentrua
- 10. Autoescola / Autoeskola
- 11. Signatura / Sinatura / Sinadura

MARCAR CORRECTAMENTE

Marcar correctament / Marcar correctamente / Zuzen markatu

BIEN
Bé
Ben
Ongi

ANULAR RESPUESTA
Anul-lar resposta
Anular respuesta
Erantzuna ezabatu

Los números deben escribirse claramente enmarcados dentro de las casillas, como los modelos siguientes:

*Els números han d'escriure clarament dins de les caselles, com en els models següents:
Os números deben escribirse dentro das cuadrículas, coma no seguinte modelo:
Zenbakiak laukien barruan argi idatzi beharko dira, ondorrengo ereduetan bezala:*

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

HOJA N.º

--	--	--	--

HOJA N.º

--	--	--	--

HOJA N.º

--	--	--	--

1	6
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

11	16
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

21	26
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

2	7
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

12	17
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

22	27
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

3	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

13	18
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

23	28
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

4	9
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

14	19
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

24	29
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

5	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

15	20
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

25	30
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>

X

X