

# PLANTILLA DE RESPUESTAS

## AYUDANTE DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

### SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Madrid, 7 de marzo de 2009

INSTRUCCIONES SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR			
- Utilice botigrato (preferentemente)		- Marcar con <b>línea intensa</b> .	
- Si se equivoca, trace un aspa sobre la respuesta equivocada y señale la correcta		BIEN	MAL
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

1 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	11 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	21 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	31 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
2 <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	12 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	22 <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	32 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
3 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	13 <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	23 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	33 <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
4 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	14 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	24 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	34 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C
5 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	15 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	25 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	35 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
6 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	16 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	26 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	36 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
7 <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	17 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	27 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	37 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
8 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	18 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	28 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	38 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
9 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	19 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	29 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C	39 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C
10 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	20 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	30 <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	40 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C