



|                                                                  |                 |
|------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Apellidos:                                                       | Nombre:         |
| Acceso: Turno Libre<br>Plaza: Encargado de obras<br>O.E.P.: 2020 | Ejercicio: Test |
| Fecha: 24/11/2020                                                |                 |

Firma y D.N.I.:

PLANTILLA RESPUESTAS

|    | A                                   | B                                   | C                                   |    | A                                   | B                                   | C                                   |    | A                                   | B                                   | C                                   |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 21 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 41 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 2  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 22 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 42 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 23 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 43 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 4  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 24 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 44 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 5  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 25 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 45 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 26 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 46 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 7  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 27 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 47 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 8  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 28 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 48 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 29 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 49 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 30 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 50 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 11 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 31 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 51 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 12 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 32 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 52 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 13 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 33 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 53 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 34 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 54 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 15 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 35 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 55 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 36 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |    |                                     |                                     |                                     |
| 17 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 37 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |    |                                     |                                     |                                     |
| 18 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 38 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |    |                                     |                                     |                                     |
| 19 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 39 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |    |                                     |                                     |                                     |
| 20 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | 40 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |    |                                     |                                     |                                     |

