

Grille de réponses

Pour analyse automatique

Prénom:
Nom:
Signature:

N° de place

Numéro d'étudiant

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9

Sujet: A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☒ F ☐

Cette grille de réponses sera scannée automatiquement. Veuillez ne pas plier ou tâcher.
Utilisez un stylo noir ou bleu pour remplir les champs :



Seules les cases cochées clairement sont interprétées correctement ! Pour corriger une case cochée, remplissez complètement la case de couleur : elle sera interprétée comme non cochée :



Les cases ainsi corrigées ne peuvent pas être marquées à nouveau. Veuillez ne rien inscrire en dehors des cases.

a b c d
1) ☐ ☐ ☐ ☐

2) ☐ ☐

3) ☐ ☐ ☐ ☐

4) ☐ ☐ ☐ ☐

5) ☐ ☐ ☐ ☐

6) ☐ ☐ ☐ ☐

7) ☐ ☐ ☐ ☐

8) ☐ ☐ ☐ ☐

a b c d
9) ☐ ☐ ☐ ☐

10) ☐ ☐ ☐ ☐

11) ☐ ☐ ☐ ☐

12) ☐ ☐ ☐ ☐

13) ☐ ☐ ☐ ☐

14) ☐ ☐ ☐ ☐

15) ☐ ☐ ☐ ☐

16) ☐ ☐ ☐ ☐

a b c d
17) ☐ ☐ ☐ ☐

18) ☐ ☐ ☐ ☐

19) ☐ ☐ ☐ ☐

20) ☐ ☐ ☐ ☐

