



Examen-evenementcode:

31052007	NG	210000
----------	----	--------

Nummer examen-centrum:

--

Examencentrum VCA:

Locatie:

Datum examen:

Examenvorm:  schriftelijk  voorleesexamen

Nummer kandidaat:

Achternaam:

Voor-naam of voorletters:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

fouten:

score:

Let op! Alleen invullen met een zwart potlood, verbeter door het foute antwoord goed uit te gummen. Slechts 1 antwoord is juist.

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

