

OPOSICIÓN LIBRE PARA LA SELECCIÓN DE ADMINISTRATIVO, DE LA PLANTILLA DE PERSONAL FUNCIONARIO, CON CARÁCTER DE INTERINIDAD.



PLANTILLA CONTESTACIÓN DEL PRIMER EJERCICIO

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

Nombre:
D.N.I. n°