



|              |
|--------------|
| Pupil's Name |
| School Name  |

| DATE OF TEST         |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Day                  | Month                | Year                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| UNIQUE PUPIL NUMBER  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| SCHOOL NUMBER        |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| DATE OF BIRTH        |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Day                  | Month                | Year                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Please mark boxes with a thin horizontal line like this .

## SECTION 1

| EXAMPLE |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| A       | <input type="checkbox"/>            |
| B       | <input type="checkbox"/>            |
| C       | <input checked="" type="checkbox"/> |
| D       | <input type="checkbox"/>            |
| E       | <input type="checkbox"/>            |

| 1 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 2 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 3 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 4 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 5 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 6 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 7 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| P1 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| P2 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 8 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 9 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 10 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 11 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 12 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 13 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 14 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 15 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 16 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 17 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 18 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 19 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 20 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

## SECTION 2

| EXAMPLE |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| A       | <input type="checkbox"/>            |
| B       | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C       | <input type="checkbox"/>            |
| D       | <input type="checkbox"/>            |
| E       | <input type="checkbox"/>            |

| 21 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 22 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 23 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 24 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 25 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 26 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 27 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| P1 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| P2 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 28 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 29 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 30 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 31 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 32 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 33 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 34 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 35 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 36 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 37 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 38 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 39 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

| 40 | A <input type="checkbox"/> | B <input type="checkbox"/> | C <input type="checkbox"/> | D <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> |
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|----|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|



Please mark boxes with a thin horizontal line like this .

### SECTION 3

**EXAMPLE**

A   
B   
C   
D   
E

**41**

A   
B   
C   
D   
E

**42**

A   
B   
C   
D   
E

**43**

A   
B   
C   
D   
E

**44**

A   
B   
C   
D   
E

**45**

A   
B   
C   
D   
E

**46**

A   
B   
C   
D   
E

**47**

A   
B   
C   
D   
E

**P1**

A   
B   
C   
D   
E

**P2**

A   
B   
C   
D   
E

**48**

A   
B   
C   
D   
E

**49**

A   
B   
C   
D   
E

**50**

A   
B   
C   
D   
E

**51**

A   
B   
C   
D   
E

**52**

A   
B   
C   
D   
E

**53**

A   
B   
C   
D   
E

**54**

A   
B   
C   
D   
E

**55**

A   
B   
C   
D   
E

**56**

A   
B   
C   
D   
E

**57**

A   
B   
C   
D   
E

**58**

A   
B   
C   
D   
E

**59**

A   
B   
C   
D   
E

**60**

A   
B   
C   
D   
E

### SECTION 4

**EXAMPLE**

A   
B   
C   
D   
E

**61**

A   
B   
C   
D   
E

**62**

A   
B   
C   
D   
E

**63**

A   
B   
C   
D   
E

**64**

A   
B   
C   
D   
E

**65**

A   
B   
C   
D   
E

**66**

A   
B   
C   
D   
E

**67**

A   
B   
C   
D   
E

**P1**

A   
B   
C   
D   
E

**P2**

A   
B   
C   
D   
E

**68**

A   
B   
C   
D   
E

**69**

A   
B   
C   
D   
E

**70**

A   
B   
C   
D   
E

**71**

A   
B   
C   
D   
E

**72**

A   
B   
C   
D   
E

**73**

A   
B   
C   
D   
E

**74**

A   
B   
C   
D   
E

**75**

A   
B   
C   
D   
E

**76**

A   
B   
C   
D   
E

**77**

A   
B   
C   
D   
E

**78**

A   
B   
C   
D   
E

**79**

A   
B   
C   
D   
E

**80**

A   
B   
C   
D   
E

