



**Concorso pubblico di n. 6 posti di Operatore Tecnico
Specializzato – Cat. BS, per la squadra di sicurezza dell’Azienda
Ulss n. 6 Euganea.**

Cognome: _____

Nome: _____

Nato il: _____

Nato a: _____

FIRMA: _____

1	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	11	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	21	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
2	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	12	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	22	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
3	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	13	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	23	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
4	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	14	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	24	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
5	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	15	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	25	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
6	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	16	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	26	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
7	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	17	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	27	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F
8	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	18	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	28	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
9	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	19	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F	29	<input checked="" type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> F
10	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	20	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F	30	<input type="checkbox"/> V <input checked="" type="checkbox"/> F

non scrivere nel campo sottostante, compilazione a cura della commissione:

Risposte esatte n°	
---------------------------	--

Risposte errate n°	
---------------------------	--

Voto