



Anulada



Correcta

## HOJA DE RESPUESTAS "PATRÓN DE MOTO Náutica "A""

NOMBRE \_\_\_\_\_ APELLIDOS \_\_\_\_\_ PLANTILLA RESPUESTAS \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_

FECHA DEL EXAMEN \_\_08\_\_/\_11\_\_/\_2017\_\_

## EL USUARIO Y LA MOTO

- |    |                                     |                                     |                                     |                                     |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 2  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 4  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 5  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 6  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 7  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 8  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 9  | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 11 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 12 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 13 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

## SEGURIDAD EN LA NAVEGACIÓN

- |    |                                     |                                     |                                     |                                     |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 14 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 15 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 17 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 18 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 19 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 20 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |

## ANEXO 1

- |    |                                     |                                     |                                     |                                     |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 21 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 22 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 23 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 24 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 25 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 26 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 27 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 28 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 29 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 30 | a                                   | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |

## A CUMPLIMENTAR POR EL TRIBUNAL

Aciertos totales \_\_\_\_\_ / Mínimo 21

Nota \_\_\_\_\_

## Firma candidato