



**“JOLAS ONTZIKO PATROIA”-REN ERANTZUN ORRIA – A Eredua**  
**HOJA DE RESPUESTAS “PATRÓN DE EMBARCACIONES DE RECREO”- Modelo A**  
 Iraupena / Duración : 90 min.

Izena / Nombre \_\_\_\_\_

Abizenak / Apellidos \_\_\_\_\_

**PER - A**

NAN / DNI \_\_\_\_\_

Azterketa data / Fecha del examen **2021/11/11****BALIZAMIENTO**

|   |                          |                                     |                                     |                                     |
|---|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | a                        | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 2 | a                        | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 3 | a                        | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                                   |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 4 | a                        | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 5 | a                        | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

|    |                                     |                                     |                          |                          |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 13 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                        | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                        | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                        | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                        | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                        | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**(COMPLEMENTO PNB)**

|    |                                     |                                     |                                     |                                     |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 28 | a                                   | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 29 | a                                   | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 30 | a                                   | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 31 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 32 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

|    |                                     |                                     |                          |                                     |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 6  | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                        | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 7  | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                        | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 8  | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                        | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 9  | a                                   | b                                   | c                        | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 10 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                        | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 11 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                        | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 12 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                        | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |

**REGLAMENTO**

|    |                                     |                                     |                                     |                                     |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 18 | a                                   | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 19 | a                                   | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 20 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 21 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 22 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 23 | a                                   | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 24 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 25 | a                                   | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 26 | a                                   | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 27 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

|    |                                     |                                     |                                     |                                     |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 33 | a                                   | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 34 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 35 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 36 | a                                   | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 37 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 38 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 39 | a                                   | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 40 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                                   | d                                   |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 41 | a                                   | b                                   | c                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

**CARTA**

|    |                                     |                                     |                                     |                          |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 42 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 43 | a                                   | b                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 44 | <input checked="" type="checkbox"/> | b                                   | c                                   | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| 45 | a                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | c                                   | d                        |
|    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

**EPAIMAHIAK BETETZEKO**

A CUMPLIMENTAR POR EL TRIBUNAL

BALIZAMIENTO: \_\_\_\_\_ / Mínimo 3

REGLAMENTO: \_\_\_\_\_ / Mínimo 5

CARTA: \_\_\_\_\_ / Mínimo 2

TOTAL: \_\_\_\_\_ / Mínimo 32

NOTA:

Sinadura / Firma