گروه مشاوره و برنامه ریزی روزبه خاکسار

عنوان آزمون/تست:

شماره دار

نام و نام خانوادگی:

زمان: دقیقه

تاریخ: / /

مبحث:				مبحث:				مبحث:				مبحث:				مبحث:			
ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:	
درصد:				درصد:				درصد:				درصد:				درصد:			
مبحث:				مبحث:				مبحث:				مبحث:				مبحث:			
ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:		ص:	غ:	ن:	
درصد:				درصد:				درصد:				درصد:				درصد:			

مثال‌هایی از موارد غیر قابل قبول برای دستگاه: **مثال قابل قبول:**

توجه: گزینه‌ی مورد نظر را با مداد مشکی نرم به‌گونه‌ای پررنگ کنید که شماره‌ی داخل آن دیده نشود.