

Nombre (En mayúsculas por favor) _____

Fecha _____



PADI
padi.com

Hoja de respuestas para la pruebas 1-4 del curso Open Water Diver

Instrucciones: Al seleccionar tu respuesta, rellena COMPLETAMENTE el cuadrado en blanco que aparece debajo de la letra correspondiente. Si cometes un error, borra la respuesta o haz un X oscura encima de tu primera respuesta. Por favor, indica la fecha.

Quiz 1	Quiz 2	Quiz 3	Quiz 4
<p>Quiz 1 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/></p> <p>1. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>2. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>3. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>4. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>5. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>6. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>7. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>8. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>9. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>10. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>INFORME DEL ALUMNO: Me han explicado y comprendo las preguntas que he fallado.</p> <p>Firma del Alumno _____</p> <p>Fecha: _____ día / mes / año</p>	<p>Quiz 2 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/></p> <p>1. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>2. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>3. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>4. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>5. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>6. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>7. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>8. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>9. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>10. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>INFORME DEL ALUMNO: Me han explicado y comprendo las preguntas que he fallado.</p> <p>Firma del Alumno _____</p> <p>Fecha: _____ día / mes / año</p>	<p>Quiz 3 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/></p> <p>1. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>2. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>3. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>4. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>5. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>6. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>7. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>8. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>9. Coloca las opciones en el orden correcto — — — — — — — — — — 6</p> <p>10. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>INFORME DEL ALUMNO: Me han explicado y comprendo las preguntas que he fallado.</p> <p>Firma del Alumno _____</p> <p>Fecha: _____ día / mes / año</p>	<p>Quiz 4 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/></p> <p>1. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>2. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>3. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>4. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>5. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>6. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>7. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>8. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>9. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>10. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/></p> <p>INFORME DEL ALUMNO: Me han explicado y comprendo las preguntas que he fallado.</p> <p>Firma del Alumno _____</p> <p>Fecha: _____ día / mes / año</p>