

Einstufungstest

Antwortblatt

Name: _____

Adresse: _____

- | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. a. <input type="checkbox"/> | 2. a. <input type="checkbox"/> | 3. a. <input type="checkbox"/> | 4. a. <input type="checkbox"/> | 5. a. <input type="checkbox"/> | 6. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 7. a. <input type="checkbox"/> | 8. a. <input type="checkbox"/> | 9. a. <input type="checkbox"/> | 10. a. <input type="checkbox"/> | 11. a. <input type="checkbox"/> | 12. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 13. a. <input type="checkbox"/> | 14. a. <input type="checkbox"/> | 15. a. <input type="checkbox"/> | 16. a. <input type="checkbox"/> | 17. a. <input type="checkbox"/> | 18. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 19. a. <input type="checkbox"/> | 20. a. <input type="checkbox"/> | 21. a. <input type="checkbox"/> | 22. a. <input type="checkbox"/> | 23. a. <input type="checkbox"/> | 24. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 25. a. <input type="checkbox"/> | 26. a. <input type="checkbox"/> | 27. a. <input type="checkbox"/> | 28. a. <input type="checkbox"/> | 29. a. <input type="checkbox"/> | 30. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 31. a. <input type="checkbox"/> | 32. a. <input type="checkbox"/> | 33. a. <input type="checkbox"/> | 34. a. <input type="checkbox"/> | 35. a. <input type="checkbox"/> | 36. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 37. a. <input type="checkbox"/> | 38. a. <input type="checkbox"/> | 39. a. <input type="checkbox"/> | 40. a. <input type="checkbox"/> | 41. a. <input type="checkbox"/> | 42. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 43. a. <input type="checkbox"/> | 44. a. <input type="checkbox"/> | 45. a. <input type="checkbox"/> | 46. a. <input type="checkbox"/> | 47. a. <input type="checkbox"/> | 48. a. <input type="checkbox"/> |
| b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> | b. <input type="checkbox"/> |
| c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> | c. <input type="checkbox"/> |
| 49. a. <input type="checkbox"/> | | | | | |
| b. <input type="checkbox"/> | | | | | |
| c. <input type="checkbox"/> | | | | | |