**1.**

<html>

<head>

</head>

<body>

<form>

Nome:

<input type="text">

</form>

<br>

</br>

<form>

Contrasinal:

<input type="text">

</form>

<br>

</br>

<form>

Comentarios:

<textarea name="Comentarios" rows="6" cols="40"></textarea>

</form>

<form>

<p><input type="submit" value="Enviar datos">

<input type="submit" value="Borrar">

</form>

</body>

</html>

**2.**

<html>

<head>

</head>

<body>

<form>

Servicio Música:

<input type="checkbox" name="Lista" checked>

Spotify

<input type="checkbox" name="Lista" checked>

Youtube

<input type="checkbox" name="Lista" checked>

Apple Music

</form>

</body>

</html>

**3.**

<html>

<head>

</head>

<body>

<form>

<p>Gústache o baloncesto?</p>

<input type="radio" name="NOM"> Nom me explico como alguen pode reponder que non

<br></br>

<input type ="radio" name="SIM"> E que teño mal gusto

</form>

</body>

</html>

**4.**

<html>

<head>

</head>

<body>

<form>

<input type="submit" value="Seleccionar archivo">

Ningun archivo selec.

<br></br>

<input type="submit" value="Enviar">

<input type="submit" value="Borrar">

</form>

</body>

</html>

**5.**

<html>

<head>

</head>

<body>

<form>

<h2>Formulario de rexistro</h2>

Nome:

<input type="text">

<br></br>

Apelidos:

<input type="text">

<br></br>

Sexo:

<input type="radio" name="NOM"> binario

<input type="radio" name="NOM"> non binario

<br></br>

Correo:

<input type="text">

<br></br>

<input type="checkbox" name="Lista" checked>

Desexo recibir información sobre as bivedades e ofertas

<br></br>

<input type="checkbox" name="Lista">

Decalro ter lido e aceptar as condicións xerakes do programa e a normativa sobre proteccion de datos

<br></br>

<input type="submit" value="Enviar">

</form>

</body>

</html>

**6.**

<html>

<head>

</head>

<body>

<form>

<h2>Formulario de rexistro</h2>

Nome:

<input type="text">

<br></br>

Apelidos:

<input type="text">

<br></br>

Sexo:

<input type="radio" name="NOM"> binario

<input type="radio" name="NOM"> non binario

<br></br>

Correo:

<input type="text">

<br></br>

<form>

Poboación

<select name="Ghichosodiados">

<option> Cangas

<option> Aldan

<option> Vigo

<option> Bueu

</select>

</form>

<br></br>

<form>

Descripción:

<textarea name="Comentarios" rows="6" cols="40"></textarea>

</form>

<br></br>

<input type="checkbox" name="Lista" checked>

Desexo recibir información sobre as bivedades e ofertas

<br></br>

<input type="checkbox" name="Lista">

Decalro ter lido e aceptar as condicións xerakes do programa e a normativa sobre proteccion de datos

<br></br>

<input type="submit" value="Enviar">

</form>

</body>

</html>