TEST PERCEPTIF

Nom:	Prenom:			Age:	
	Professi	on:	Musicier	1:	
ALG01	gualite	timbre	espace	defauts	
Mix1	4				
Mix2					
Mix3					
ALGO1	qualite	timbre	espace	defauts	
Mix1	•		•		
Mix2					
Mix3					

TEST PERCEPTIF

Nom:	Prenom:			Age:	
	Professi	on:	Musicier	1:	
ALG03	qualite	timbre	espace	defauts	
Mix1					
Mix2					
Mix3					
ALG04					
	qualite	timbre	espace	defauts	
Mix1					
Mix2					
Mix3					