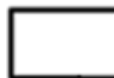




HET  
AMSTERDAMS  
LYCEUM



Leerling ID  
Schrijf NETJES!

Naam: \_\_\_\_\_

Toets: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Dcoent: \_\_\_\_\_

1 ■	1	<input type="checkbox"/>	
	2	<input type="checkbox"/>	
	3	<input type="checkbox"/>	
	4	<input type="checkbox"/>	
	5	<input type="checkbox"/>	
	6	<input type="checkbox"/>	
	7	<input type="checkbox"/>	
2 ■	1	<input type="checkbox"/>	
	2	<input type="checkbox"/>	
	3	<input type="checkbox"/>	
	4	<input type="checkbox"/>	
	5	<input type="checkbox"/>	
	6	<input type="checkbox"/>	
	7	<input type="checkbox"/>	
3 ■	1	<input type="checkbox"/>	
	2	<input type="checkbox"/>	
	3	<input type="checkbox"/>	
	4	<input type="checkbox"/>	
	5	<input type="checkbox"/>	
	6	<input type="checkbox"/>	
	7	<input type="checkbox"/>	
4 ■	1	<input type="checkbox"/>	
	2	<input type="checkbox"/>	
	3	<input type="checkbox"/>	
	4	<input type="checkbox"/>	
	5	<input type="checkbox"/>	
	6	<input type="checkbox"/>	
	7	<input type="checkbox"/>	
5 ■	1	<input type="checkbox"/>	
	2	<input type="checkbox"/>	
	3	<input type="checkbox"/>	
	4	<input type="checkbox"/>	
	5	<input type="checkbox"/>	
	6	<input type="checkbox"/>	
	7	<input type="checkbox"/>	
6 ■	1	<input type="checkbox"/>	
	2	<input type="checkbox"/>	
	3	<input type="checkbox"/>	
	4	<input type="checkbox"/>	
	5	<input type="checkbox"/>	
	6	<input type="checkbox"/>	
	7	<input type="checkbox"/>	
7 ■	1	<input type="checkbox"/>	
	2	<input type="checkbox"/>	
	3	<input type="checkbox"/>	
	4	<input type="checkbox"/>	
	5	<input type="checkbox"/>	
	6	<input type="checkbox"/>	
	7	<input type="checkbox"/>	

Leerling ID  
Schrijf NETJES!

8 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐

9 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐

10 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐

11 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐

12 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐

13 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐

14 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐

15 ■

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐
- 6 ☐
- 7 ☐