

```

<label for="nombre">Ingrese su nombre:</label>
<input type="text" placeholder="Escribe tu nombre" maxlength="2" name="nom

<input type="password">
<input type="email" name="" id="">
<br><br>

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

<select name="" id="">
  <option value="Mexico">Mexico</option>
  <option value="Colombia">Colombia</option>
</select>

<input type="color" name="" id="">
<input type="range" name="" id="">

/form>

```

Ingrese su nombre: