

Non-Verbal Reasoning (Ages 10-11) Assessment Test 1

CGP

Pupil's name:

Test date:

School name:

Date of Birth

Day	Month	Year
[0]	January	2005
[1]	February	2006
[2]	March	2007
[3]	April	2008
[4]	May	2009
[5]	June	2010
[6]	July	2011
[7]	August	2012
[8]	September	2013
[9]	October	2014
	November	2015
	December	2016

Please mark
like this: 

Test 1

Pupil Number						School Number					
[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]	[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]
[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
[8]	[9]	[0]	[1]	[2]	[3]	[8]	[9]	[0]	[1]	[2]	[3]
[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]
[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]	[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]
[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
[8]	[9]	[0]	[1]	[2]	[3]	[8]	[9]	[0]	[1]	[2]	[3]
[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]

SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 2

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 3

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input checked="" 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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input checked="" type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 6

EXAMPLE	1	2	3	4
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

Non-Verbal Reasoning (Ages 10-11) Assessment Test 2

CGP


Pupil's name:

Test date:

School name:

Date of Birth		
Day	Month	Year
[0]	January	2005
[1]	February	2006
[2]	March	2007
[3]	April	2008
[4]	May	2009
[5]	June	2010
[6]	July	2011
[7]	August	2012
[8]	September	2013
[9]	October	2014
	November	2015
	December	2016

Pupil Number						School Number					
[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]	[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]
[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]
[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]
[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[0]
[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]	[6]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]
[7]	[8]	[9]	[0]	[1]	[2]	[7]	[8]	[9]	[0]	[1]	[2]
[8]	[9]	[0]	[1]	[2]	[3]	[8]	[9]	[0]	[1]	[2]	[3]
[9]	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[9]	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]

Please mark
like this: 
Test 2

SECTION 1

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input checked="" type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

9

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

10

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 2

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 3

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input checked="" type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input checked="" type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 6

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

Non-Verbal Reasoning (Ages 10-11) Assessment Test 3

CGP

Pupil's name:

Test date:

School name:

Date of Birth		
Day	Month	Year
[0]	January	2005
[1]	February	2006
[2]	March	2007
[3]	April	2008
[4]	May	2009
[5]	June	2010
[6]	July	2011
[7]	August	2012
[8]	September	2013
[9]	October	2014
	November	2015
	December	2016

Pupil Number						School Number					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

Please mark like this: 

Test 3

SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a	a	a	a	a	a
b	b	b	b	b	b
c	c	c	c	c	c
d	d	d	d	d	d
e	e	e	e	e	e

6	7	8	9	10
a	a	a	a	a
b	b	b	b	b
c	c	c	c	c
d	d	d	d	d
e	e	e	e	e

SECTION 2

EXAMPLE	1	2	3	4
a	a	a	a	a
b	b	b	b	b
c	c	c	c	c
d	d	d	d	d
e	e	e	e	e

5	6	7	8
a	a	a	a
b	b	b	b
c	c	c	c
d	d	d	d
e	e	e	e

SECTION 3

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input checked="" type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input checked="" 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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 6

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

Non-Verbal Reasoning (Ages 10-11) Assessment Test 4

CGP

Pupil's name:

Test date:

School name:































Date of Birth			
Day		Month	Year
[0]	[0]	January	2005
[1]	[1]	February	2006
[2]	[2]	March	2007
[3]	[3]	April	2008
	[4]	May	2009
	[5]	June	2010
	[6]	July	2011
	[7]	August	2012
	[8]	September	2013
	[9]	October	2014
		November	2015
		December	2016


























Pupil Number						School Number					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

Please mark like this: 































Test 4


























SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a 	a 	a 	a 	a 	a 
b 	b 	b 	b 	b 	b 
c 	c 	c 	c 	c 	c 
d 	d 	d 	d 	d 	d 
e 	e 	e 	e 	e 	e 

6	7	8	9	10
a 	a 	a 	a 	a 
b 	b 	b 	b 	b 
c 	c 	c 	c 	c 
d 	d 	d 	d 	d 
e 	e 	e 	e 	e 

SECTION 2

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a 	a 	a 	a 	a 	a 
b 	b 	b 	b 	b 	b 
c 	c 	c 	c 	c 	c 
d 	d 	d 	d 	d 	d 
e 	e 	e 	e 	e 	e 

6	7	8	9	10
a 	a 	a 	a 	a 
b 	b 	b 	b 	b 
c 	c 	c 	c 	c 
d 	d 	d 	d 	d 
e 	e 	e 	e 	e 

SECTION 3

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 6

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input checked="" type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

Non-Verbal Reasoning (Ages 10-11) Assessment Test 5

CGP

Pupil's name:

Test date:

School name:

Date of Birth			
Day		Month	Year
[0]	[0]	January	2005
[1]	[1]	February	2006
[2]	[2]	March	2007
[3]	[3]	April	2008
	[4]	May	2009
	[5]	June	2010
	[6]	July	2011
	[7]	August	2012
	[8]	September	2013
	[9]	October	2014
		November	2015
		December	2016

Pupil Number						School Number					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

Please mark like this: 

Test 5

SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4
a	a	a	a	a
b	b	b	b	b
c	c	c	c	c
d	d	d	d	d
e	e	e	e	e

5	6	7	8
a	a	a	a
b	b	b	b
c	c	c	c
d	d	d	d
e	e	e	e

SECTION 2

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a	a	a	a	a	a
b	b	b	b	b	b
c	c	c	c	c	c
d	d	d	d	d	d
e	e	e	e	e	e

6	7	8	9	10
a	a	a	a	a
b	b	b	b	b
c	c	c	c	c
d	d	d	d	d
e	e	e	e	e

SECTION 3

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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 checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input checked="" type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 6

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input checked="" 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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <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"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

Non-Verbal Reasoning (Ages 10-11) Assessment Test 6

CGP

Pupil's name:

Test date:

School name:

Please mark
like this: 

Test 6

Pupil Number						School Number					
<div>0</div>	<div>1</div>	<div>2</div>	<div>3</div>	<div>4</div>	<div>5</div>	<div>0</div>	<div>1</div>	<div>2</div>	<div>3</div>	<div>4</div>	<div>5</div>
<div>6</div>	<div>7</div>	<div>8</div>	<div>9</div>	<div>0</div>	<div>1</div>	<div>6</div>	<div>7</div>	<div>8</div>	<div>9</div>	<div>0</div>	<div>1</div>

Date of Birth			
Day		Month	Year
<div>0</div>	<div>1</div>	January	2005
<div>2</div>	<div>2</div>	February	2006
<div>3</div>	<div>3</div>	March	2007
<div>4</div>	<div>4</div>	April	2008
<div>5</div>	<div>5</div>	May	2009
<div>6</div>	<div>6</div>	June	2010
<div>7</div>	<div>7</div>	July	2011
<div>8</div>	<div>8</div>	August	2012
<div>9</div>	<div>9</div>	September	2013
		October	2014
		November	2015
		December	2016

SECTION 1

EXAMPLE

a

b

c

d

e

1

a

b

c

d

e

2

a

b

c

d

e

3

a

b

c

d

e

4

a

b

c

d

e

5

a

b

c

d

e

6

a

b

c

d

e

7

a

b

c

d

e

8

a

b

c

d

e

SECTION 2

EXAMPLE

a

b

c

d

e

1

a

b

c

d

e

2

a

b

c

d

e

3

a

b

c

d

e

4

a

b

c

d

e

5

a

b

c

d

e

6

a

b

c

d

e

7

a

b

c

d

e

8

a

b

c

d

e

9

a

b

c

d

e

10

a

b

c

d

e

SECTION 3

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input checked="" type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
2	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
3	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
4	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
5	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
6	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
7	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
8	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
9	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
10	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
2	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
3	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
4	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
5	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
6	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
7	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
8	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input checked="" type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
2	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
3	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
4	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
5	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
6	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
7	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
8	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
9	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
10	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 6

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input checked="" type="checkbox"/>

1	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
2	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
3	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
4	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
5	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
6	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
7	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
8	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
9	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>
10	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>