

Thinking Skills Assessment - Demonstration Test

First name(s) Family name Date of birth dd mm yy Test ID Please copy the Test ID from the front of your paper the front of your paper								answer clearly using a soft pencil. A		•
Q1 A □ B □ C □ D □ E □	Q2 A	Q3 A	Q4 A □ B □ C □ D □ E □	Q5 A	Q6 A	Q7 A	Q8 A	Q9 A	Q10 A	
Q11 A	Q12 A	Q13 A	Q14 A	Q15 A	Q16 A	Q17 A	Q18 A	Q19 A	Q20 A	
Q21 A	Q22 A	Q23 A	Q24 A	Q25 A	Q26 A	Q27 A	Q28 A	Q29 A	Q30 A	
Q31 A	Q32 A	Q33 A	Q34 A	Q35 A	Q36 A	Q37 A	Q38 A	Q39 A	Q40 A	
Q41 A	Q42 A	Q43 A	Q44 A	Q45 A	Q46 A	Q47 A	Q48 A	Q49 A	Q50 A	