HOJA OFICIAL DE EXAMEN

Por favor, no firme este ejercicio ni consigne ningún otro dato.

MARQUE ASÍ

así no marque

A cumplimentar con bolígrafo AZUL o NEGRO

DATOS PERSONALES

ACCESO: ◯ General ◯ Cupo Discapacidad

TIPO DE EXAMEN: Ⓐ Ⓑ

APELLIDOS:

NOMBRE: AYUNTAMIENTO DE CORDOBA

FECHA: ..../..../......

TITULAR DEL ÓRGANO DE APOYO DE LA JUNTA DE GOBIERNO LOCAL

D.N.I. / N.I.E.

- Observe el ejemplo para cumplimentar su D.N.I. /N.I.E

2589031

FIRMA

Consiento expresamente la corrección de esta prueba, por medios manuales o mecánicos, y el tratamiento de sus resultados, de acuerdo a la normativa vigente en materia de protección de datos. Asimismo, me doy por enterado/a de mis derechos de acceso, rectificación, cancelación, portabilidad, impresión, limitación del tratamiento y oposición.

(Por favor, no sobrepase la zona sombreada)

Certificado: 92190 ©Copyright 2022 Dara Informática SLU. http://www.dara.es/omr

RESPUESTAS

Nº	Respuesta	Nº	Respuesta	Nº	Respuesta	Nº	Respuesta	Nº	Respuesta	Nº	Respuesta
1	C	11	D	31	D	51	A	71	A	91	B
2	B	12	B	32	A	52	D	72	C	92	C
3	B	13	A	33	B	53	C	73	A	93	B
4	B	14	C	34	A	54	B	74	B	94	B
5	A	15	A	35	A	55	C	75	C	95	A
6	B	16	B	36	A	56	B	76	C	96	A
7	B	17	D	37	C	57	C	77	A	97	B
8	A	18	C	38	A	58	D	78	C	98	B
9	A	19	B	39	C	59	B	79	B	99	D
10	B	20	A	40	A	60	B	80	A	100	B
		21	B	41	A	61	B	81	C	101	D
		22	D	42	C	62	D	82	A	102	C
		23	A	43	B	63	C	83	C	103	A
		24	C	44	B	64	A	84	D	104	D
		25	B	45	A	65	A	85	D	105	D
		26	B	46	B	66	A	86	B	106	C
		27	A	47	B	67	C	87	A	107	A
		28	D	48	B	68	B	88	D	108	B
		29	C	49	C	69	A	89	C	109	B
		30	A	50	C	70	D	90	A	110	D

Certificado: 92190 ©Copyright 2022 Dara Informática SLU. Todos los derechos reservados. http://www.dara.es/omr