

Escuelas de formación del conductor

Evaluación de conocimientos

Nombre _____

Fecha de nacimiento _____ (Código de área) Número de teléfono _____

Dirección _____

Número del DOL (Departamento de autorización de licencias) _____

Fecha de la evaluación _____ Hora de inicio _____ Hora de finalización _____

¿Cómo debe responder en esta evaluación?

Las respuestas de la evaluación deben estar marcadas correctamente o no se las tendrán en cuenta. Para marcar una respuesta, rellene todo el círculo correspondiente a esa respuesta. Marque solo una respuesta por cada pregunta. Si marca más de una respuesta por pregunta, no se tendrá en cuenta ninguna respuesta.

Solo se tendrán en cuenta las respuestas marcadas de la siguiente manera: ● (B) (C) (D)

No se tendrán en cuenta aquellas respuestas que no estén marcadas por completo o que estén marcadas de la siguiente manera:

- (A) (B) (C) (D)
- (B) (C) (D)
- (A) (B) (C) (D)

- | | |
|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 21. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 2. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 22. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 3. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 23. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 4. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 24. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 5. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 25. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 6. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 26. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 7. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 27. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 8. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 28. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 9. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 29. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 10. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 30. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 11. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 31. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 12. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 32. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 13. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 33. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 14. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 34. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 15. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 35. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 16. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 36. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 17. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 37. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 18. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 38. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 19. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 39. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |
| 20. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) | 40. <input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> (C) <input type="checkbox"/> (D) |

Versión de la evaluación A B C

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Idioma de la evaluación Inglés Español Japonés

Vietnamita Coreano Ruso

Chino Otro _____

Nombre del intérprete _____

Firma del evaluador _____

Número de licencia del evaluador _____

Nombre de la escuela _____

Ubicación de la escuela _____

Número de licencia de la escuela _____

Identificación utilizada para reconocer al interesado _____

Resultado

El resultado más alto posible es 100 %

Número de respuestas incorrectas _____

El resultado mínimo para aprobar es 80 %

Resultado del interesado _____ Aprobado Desaprobado

Firma del interesado **X** _____