

Pupil's Name

Date of Test

School Name

DATE OF BIRTH		
Day	Month	Year
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	January <input type="checkbox"/>	2002 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	February <input type="checkbox"/>	2003 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	March <input type="checkbox"/>	2004 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	April <input type="checkbox"/>	2005 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	May <input type="checkbox"/>	2006 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	June <input type="checkbox"/>	2007 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	July <input type="checkbox"/>	2008 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	August <input type="checkbox"/>	2009 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	September <input type="checkbox"/>	2010 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	October <input type="checkbox"/>	2011 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	November <input type="checkbox"/>	2012 <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	December <input type="checkbox"/>	2013 <input type="checkbox"/>

PUPIL NUMBER					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SCHOOL NUMBER					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Please mark boxes with a thin horizontal line like this .

The Swiss Family Robinson

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"/>
11 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	12 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	13 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	14 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	15 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	16 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	17 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	18 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	19 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	20 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
21 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	22 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	23 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	24 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	25 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	26 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	27 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	28 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>		

Spelling Exercise

29 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	30 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	31 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	32 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	33 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	34 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	35 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	36 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	37 A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Hippos

38	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

39	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

40	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

41	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

42	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

43	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

44	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

45	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

46	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	N <input type="checkbox"/>

Performance Time

47	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>

48	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>

49	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>

50	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>

51	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>

52	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>

53	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>

54	A <input type="checkbox"/>
	B <input type="checkbox"/>
	C <input type="checkbox"/>
	D <input type="checkbox"/>
	E <input type="checkbox"/>