



NACIONALNI CENTAR ZA VANJSKO
VREDNOVANJE OBRAZOVANJA

ISPIT DRŽAVNE MATURE

Psihologija

123457890
Učeničova identifikacijska naljepnica
PAŽLJIVO NALIJEPI!

P
S
I

List za odgovore

D-S003

1. A ☐ B ☒ C ☐ D ☐
2. A ☒ B ☐ C ☐ D ☐
3. A ☐ B ☐ C ☐ D ☒
4. A ☐ B ☐ C ☒ D ☐
5. A ☐ B ☐ C ☒ D ☐
6. A ☐ B ☐ C ☐ D ☒
7. A ☐ B ☒ C ☐ D ☐
8. A ☐ B ☐ C ☐ D ☒
9. A ☒ B ☐ C ☐ D ☐
10. A ☐ B ☐ C ☐ D ☒
11. A ☒ B ☐ C ☐ D ☐
12. A ☐ B ☐ C ☒ D ☐
13. A ☐ B ☐ C ☐ D ☒
14. A ☐ B ☒ C ☐ D ☐
15. A ☐ B ☐ C ☒ D ☐
16. A ☐ B ☒ C ☐ D ☐
17. A ☐ B ☐ C ☒ D ☐
18. A ☐ B ☒ C ☐ D ☐

Identifikacija
ocjenjivača

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

A B X D
X F G H
1 2 X 4

NE FOTOKOPIRATI
OBRAZAC SE ČITA OPTIČKI

NE PISATI PREKO
POLJA ZA ODGOVORE

Označavati ovako: X

P S I

Zadatke 19. - 63. riješite u ispitnoj knjižici. Popunjava ocjenjivač

PSI

- | | |
|---|---|
| 19. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 42. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 20. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 43. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 21. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 44. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 22. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 45. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 23. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 46. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 24. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 47. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 25. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 48. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 26. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 49. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 27. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 50. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 28. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 51. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 29. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 52. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 30. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 53. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 31. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 54. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 32. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 55. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 33. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 56. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 34. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 57. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 35. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 58. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 36. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 59. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 37. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 60. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 38. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 61. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 39. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 62. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 40. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | 63. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 41. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | |

NE FOTOKOPIRATI
OBRAZAC SE ČITA OPTIČKINE PISATI PREKO
POLJA ZA ODGOVORE

Označavati ovako: ×

PSI