



NACIONALNI CENTAR ZA VANJSKO
VREDNOVANJE OBRAZOVANJA

MATURITÀ DI STATO

123457890

Adesivo per l'identificazione dell'alunno/a
INCOLLARE ATTENTAMENTE!

P
O
V

STORIA

Foglio per le risposte

D-S020

1. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	21. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	Risolvere i esercizi 41. - 60. nel fascicolo d'esame. Compila il valutatore.
2. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	22. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	
3. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	23. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	41. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	24. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	42. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	25. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	43. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	26. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	44. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	27. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	45. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	28. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	46. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
9. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	29. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	47. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
10. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	30. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	48. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
11. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	31. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	49. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
12. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	32. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	50. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
13. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	33. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	51. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
14. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	34. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	52. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
15. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	35. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	53. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
16. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	36. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	54. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
17. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	37. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	55. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
18. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	38. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	56. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
19. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	39. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	57. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
20. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	40. A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	58. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
		59. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
		60. 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
		il seguito sul retro

Codice del valutatore: _____

POV.20.IT.R.L1.02



10802

NON FOTOCOPIARE
IL MODULO VIENE SOTTOPOSTO
A LETTURA OTTICA

NON SCRIVERE NEI
RIQUADRI PER LE RISPOSTE

Segnare in questo modo: X

P0V

61. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

62. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

63. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

64. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

65. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

66. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

67. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

68. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

69. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

70. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

71.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

71.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

72.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

72.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

73.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

73.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

74.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

74.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

75.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

75.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

76.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

76.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

77.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

77.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

78.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

78.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

79.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

79.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

80.1. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

80.2. A ☐ B ☐ C ☐ D ☐