



➔ Your Exam Version:

A B C D E F

➔ Your CWID:

<input type="text"/>									
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9

➔ Your Name:

➔ Course and Section:

➔ Exam Date:

➔ Your Answers:

1	<input type="checkbox"/>					
2	<input type="checkbox"/>					
3	<input type="checkbox"/>					
4	<input type="checkbox"/>					
5	<input type="checkbox"/>					
6	<input type="checkbox"/>					
7	<input type="checkbox"/>					
8	<input type="checkbox"/>					
9	<input type="checkbox"/>					
10	<input type="checkbox"/>					
11	<input type="checkbox"/>					
12	<input type="checkbox"/>					
13	<input type="checkbox"/>					
14	<input type="checkbox"/>					
15	<input type="checkbox"/>					
16	<input type="checkbox"/>					
17	<input type="checkbox"/>					
18	<input type="checkbox"/>					
19	<input type="checkbox"/>					
20	<input type="checkbox"/>					
21	<input type="checkbox"/>					
22	<input type="checkbox"/>					
23	<input type="checkbox"/>					
24	<input type="checkbox"/>					
25	<input type="checkbox"/>					
26	<input type="checkbox"/>					
27	<input type="checkbox"/>					
28	<input type="checkbox"/>					
29	<input type="checkbox"/>					
30	<input type="checkbox"/>					
31	<input type="checkbox"/>					
32	<input type="checkbox"/>					
33	<input type="checkbox"/>					
34	<input type="checkbox"/>					
35	<input type="checkbox"/>					
36	<input type="checkbox"/>					
37	<input type="checkbox"/>					
38	<input type="checkbox"/>					
39	<input type="checkbox"/>					
40	<input type="checkbox"/>					
41	<input type="checkbox"/>					
42	<input type="checkbox"/>					
43	<input type="checkbox"/>					
44	<input type="checkbox"/>					
45	<input type="checkbox"/>					
46	<input type="checkbox"/>					
47	<input type="checkbox"/>					
48	<input type="checkbox"/>					
49	<input type="checkbox"/>					
50	<input type="checkbox"/>					

51	<input type="checkbox"/>					
52	<input type="checkbox"/>					
53	<input type="checkbox"/>					
54	<input type="checkbox"/>					
55	<input type="checkbox"/>					
56	<input type="checkbox"/>					
57	<input type="checkbox"/>					
58	<input type="checkbox"/>					
59	<input type="checkbox"/>					
60	<input type="checkbox"/>					
61	<input type="checkbox"/>					
62	<input type="checkbox"/>					
63	<input type="checkbox"/>					
64	<input type="checkbox"/>					
65	<input type="checkbox"/>					
66	<input type="checkbox"/>					
67	<input type="checkbox"/>					
68	<input type="checkbox"/>					
69	<input type="checkbox"/>					
70	<input type="checkbox"/>					
71	<input type="checkbox"/>					
72	<input type="checkbox"/>					
73	<input type="checkbox"/>					
74	<input type="checkbox"/>					
75	<input type="checkbox"/>					
76	<input type="checkbox"/>					
77	<input type="checkbox"/>					
78	<input type="checkbox"/>					
79	<input type="checkbox"/>					
80	<input type="checkbox"/>					
81	<input type="checkbox"/>					
82	<input type="checkbox"/>					
83	<input type="checkbox"/>					
84	<input type="checkbox"/>					
85	<input type="checkbox"/>					
86	<input type="checkbox"/>					
87	<input type="checkbox"/>					
88	<input type="checkbox"/>					
89	<input type="checkbox"/>					
90	<input type="checkbox"/>					
91	<input type="checkbox"/>					
92	<input type="checkbox"/>					
93	<input type="checkbox"/>					
94	<input type="checkbox"/>					
95	<input type="checkbox"/>					
96	<input type="checkbox"/>					
97	<input type="checkbox"/>					
98	<input type="checkbox"/>					
99	<input type="checkbox"/>					
100	<input type="checkbox"/>					

101	<input type="checkbox"/>					
102	<input type="checkbox"/>					
103	<input type="checkbox"/>					
104	<input type="checkbox"/>					
105	<input type="checkbox"/>					
106	<input type="checkbox"/>					
107	<input type="checkbox"/>					
108	<input type="checkbox"/>					
109	<input type="checkbox"/>					
110	<input type="checkbox"/>					
111	<input type="checkbox"/>					
112	<input type="checkbox"/>					
113	<input type="checkbox"/>					
114	<input type="checkbox"/>					
115	<input type="checkbox"/>					
116	<input type="checkbox"/>					
117	<input type="checkbox"/>					
118	<input type="checkbox"/>					
119	<input type="checkbox"/>					
120	<input type="checkbox"/>					
121	<input type="checkbox"/>					
122	<input type="checkbox"/>					
123	<input type="checkbox"/>					
124	<input type="checkbox"/>					
125	<input type="checkbox"/>					
126	<input type="checkbox"/>					
127	<input type="checkbox"/>					
128	<input type="checkbox"/>					
129	<input type="checkbox"/>					
130	<input type="checkbox"/>					
131	<input type="checkbox"/>					
132	<input type="checkbox"/>					
133	<input type="checkbox"/>					
134	<input type="checkbox"/>					
135	<input type="checkbox"/>					
136	<input type="checkbox"/>					
137	<input type="checkbox"/>					
138	<input type="checkbox"/>					
139	<input type="checkbox"/>					
140	<input type="checkbox"/>					
141	<input type="checkbox"/>					
142	<input type="checkbox"/>					
143	<input type="checkbox"/>					
144	<input type="checkbox"/>					
145	<input type="checkbox"/>					
146	<input type="checkbox"/>					
147	<input type="checkbox"/>					
148	<input type="checkbox"/>					
149	<input type="checkbox"/>					
150	<input type="checkbox"/>					

