

GABARITO SIMULADO 1º BLOCO / 7º ANO - MANHÃ



6º ANO - SIMULADO
CARTÃO RESPOSTA

Aluno (a): _____ Nº: _____

Turma: _____ Data: / /

Instruções para marcação do cartão

Use caneta esferográfica **azul** ou **preta**

Assinale com **X** a alternativa correta

Nota:

PORTUGUÊS

01	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
02	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
03	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
04	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
05	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
06	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
07	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
08	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
09	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
10	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E

11	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
12	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
13	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
14	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
15	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
16	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
17	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
18	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
19	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
20	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>



6º ANO - SIMULADO
CARTÃO RESPOSTA

Aluno (a): _____ Nº: _____

Turma: _____ Data: / /

Instruções para marcação do cartão

Use caneta esferográfica **azul** ou **preta**

Assinale com **X** a alternativa correta

Nota:

HISTÓRIA

21	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
22	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
23	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
24	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
25	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
26	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
27	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
28	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
29	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
30	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>



6º ANO - SIMULADO
CARTÃO RESPOSTA

Aluno (a): _____ Nº: _____

Turma: _____ Data: / /

Instruções para marcação do cartão

Use caneta esferográfica **azul** ou **preta**

Assinale com **X** a alternativa correta

Nota:

GEOGRAFIA

31	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
32	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
33	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
34	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
35	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
36	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
37	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
38	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
39	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
40	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E