

GABARITO SIMULADO 2º BLOCO / 7º ANO - MANHÃ



7º 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:

MATEMÁTICA

01	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
02	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
03	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
04	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
05	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
06	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
07	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
09	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
10	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
11	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
12	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
13	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
14	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
15	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
16	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
17	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
18	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
19	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
20	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E



7º 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:

INGLÊS

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



7º 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:

CIÊNCIAS

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