

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	<input type="checkbox"/>	C	D	E
03	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
04	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
05	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
06	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
07	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
08	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
09	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
10	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
11	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
12	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
13	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
14	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
15	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
16	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
17	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
18	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
19	A	B	<input type="checkbox"/>	D	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	C	<input type="checkbox"/>	E
22	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
23	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
24	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
25	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
26	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
27	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
28	A	<input type="checkbox"/>	C	D	E
29	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
30	A	<input type="checkbox"/>	C	D	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	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
32	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
33	<input type="checkbox"/>	B	C	D	E
34	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>
35	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
36	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
37	A	B	C	<input type="checkbox"/>	E
38	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
39	A	B	<input type="checkbox"/>	D	E
40	A	B	C	D	<input type="checkbox"/>