



Turma: 1º ANO EM	Nome Completo: GABARITO	Nº:
---------------------	----------------------------	-----

CIÊNCIAS HUMANAS

1	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>	21	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>
2	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>	22	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>
3	A	B	C	D	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>
4	A	B	C	D	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D	E	<input type="checkbox"/>
5	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	25	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>
6	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>	26	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D	E	<input type="checkbox"/>
7	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D	E	<input type="checkbox"/>	27	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>
8	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	28	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>
9	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>	29	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>
10	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>	30	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>
11	A	B	C	D	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>
12	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>	32	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>
13	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	33	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>
14	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D	E	<input type="checkbox"/>	34	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>
15	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>	35	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>
16	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	36	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>
17	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D	E	<input type="checkbox"/>	37	<input checked="" type="checkbox"/>	B	C	D	E	<input type="checkbox"/>
18	A	B	C	D	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38	A	<input checked="" type="checkbox"/>	C	D	E	<input type="checkbox"/>
19	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>	39	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>
20	A	B	C	<input checked="" type="checkbox"/>	E	<input type="checkbox"/>	40	A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E	<input type="checkbox"/>