

GABARITO DENTISTA	
FICHA DE INSCRIÇÃO Nº	
FRASE DA PROVA:	
NOME DO CANDIDATO:	
CARGO:	DATA DE NASC.: ____/____/____
CPF Nº:	

Obs; O GABARITO DEVERAR SER PINTADO A LETRA CORRESPONDENTE.  QUALQUER RASURA SERA ANULADO A QUESTÃO CORRESPONDENTE.

GABARITO									
01	A	B	C	D	16	A	B	C	D
02	A	B	C	D	17	A	B	C	D
03	A	B	C	D	18	A	B	C	D
04	A	B	C	D	19	A	B	C	D
05	A	B	C	D	20	A	B	C	D
06	A	B	C	D	21	A	B	C	D
07	A	B	C	D	22	A	B	C	D
08	A	B	C	D	23	A	B	C	D
09	A	B	C	D	24	A	B	C	D
10	A	B	C	D	25	A	B	C	D
11	A	B	C	D	26	A	B	C	D
12	A	B	C	D	27	A	B	C	D
13	A	B	C	D	28	A	B	C	D
14	A	B	C	D	29	A	B	C	D
15	A	B	C	D	30	A	B	C	D

Assinatura do Candidato
