

Cortar en 7 pedazos para QUIZ. Siempre traer a clase.

PffP Quiz #	Fecha		
Apellido:	Nombre:		Carnet:
1	2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D

---

PffP Quiz #	Fecha		
Apellido:	Nombre:		Carnet:
1	2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D

---

PffP Quiz #	Fecha		
Apellido:	Nombre:		Carnet:
1	2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D

---

PffP Quiz #	Fecha		
Apellido:	Nombre:		Carnet:
1	2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D

---

PffP Quiz #	Fecha		
Apellido:	Nombre:		Carnet:
1	2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D

---

PffP Quiz #	Fecha		
Apellido:	Nombre:		Carnet:
1	2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D

---

PffP Quiz #	Fecha		
Apellido:	Nombre:		Carnet:
1	2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> B
		<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D

---