

Feuille de réponses pour le concours  
Sciences physiques 4<sup>ème</sup> 2016/2017

**Thème : Proxima B, l'exoplanète la plus proche du Système solaire**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Nom du collège : \_\_\_\_\_

Adresse du collège : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

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

<p><b>Collège : QCM: ..... / 20</b></p> <p><b>Rectorat CAAC : Affiche : ..... / 10</b></p> <p><b>TOTAL : ..... / 30</b></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------