

The City School
Unified Mid – Year Examinations
2018 – 2019



Index Number:

Class / Section:

Subject:

Date:

MULTIPLE CHOICE ANSWER SHEET

➤ Use a soft pencil (B or HB)

Underline ONE letter only for each question.

➤ Example: For question 1, if you think 'B' is the right answer, fill in your sheet like this

1. A B C D

➤ Make sure you put your answer in line with the correct question number.

➤ Rub out any answer you wish to change.

1	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	16	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
2	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	17	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
3	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	18	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
4	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	19	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
5	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	20	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
6	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	21	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
7	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	22	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
8	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	23	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
9	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	24	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
10	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	25	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
11	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	26	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
12	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	27	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
13	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	28	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
14	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	29	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D
15	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D	30	<input type="text"/> A <input type="text"/> B <input type="text"/> C <input type="text"/> D