

NON-VERBAL REASONING (AGES 9-10) ASSESSMENT TEST 1

Pupil's name:

Test date:

School name:

Please mark like this:

PUPIL NUMBER						SCHOOL NUMBER					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

DATE OF BIRTH					
Day	Month	Year			
[0]	[0]	January	<input type="checkbox"/>	2001	<input type="checkbox"/>
[1]	[1]	February	<input type="checkbox"/>	2002	<input type="checkbox"/>
[2]	[2]	March	<input type="checkbox"/>	2003	<input type="checkbox"/>
[3]	[3]	April	<input type="checkbox"/>	2004	<input type="checkbox"/>
	[4]	May	<input type="checkbox"/>	2005	<input type="checkbox"/>
	[5]	June	<input type="checkbox"/>	2006	<input type="checkbox"/>
	[6]	July	<input type="checkbox"/>	2007	<input type="checkbox"/>
	[7]	August	<input type="checkbox"/>	2008	<input type="checkbox"/>
	[8]	September	<input type="checkbox"/>	2009	<input type="checkbox"/>
	[9]	October	<input type="checkbox"/>	2010	<input type="checkbox"/>
		November	<input type="checkbox"/>	2011	<input type="checkbox"/>
		December	<input type="checkbox"/>	2012	<input type="checkbox"/>

SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4	
a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>

a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>

SECTION 2

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>

a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>	a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>	b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>	c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>	d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>	e	<input type="checkbox"/>

SECTION 3

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input checked="" type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input checked="" type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

NON-VERBAL REASONING (AGES 9-10) ASSESSMENT TEST 2

Pupil's name:

Test date:

School name:

Please mark like this:

PUPIL NUMBER						SCHOOL NUMBER					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

DATE OF BIRTH			
Day	Month	Year	
[0]	[0]	January	<input type="checkbox"/>
[1]	[1]	February	<input type="checkbox"/>
[2]	[2]	March	<input type="checkbox"/>
[3]	[3]	April	<input type="checkbox"/>
	[4]	May	<input type="checkbox"/>
	[5]	June	<input type="checkbox"/>
	[6]	July	<input type="checkbox"/>
	[7]	August	<input type="checkbox"/>
	[8]	September	<input type="checkbox"/>
	[9]	October	<input type="checkbox"/>
		November	<input type="checkbox"/>
		December	<input type="checkbox"/>
		2001	<input type="checkbox"/>
		2002	<input type="checkbox"/>
		2003	<input type="checkbox"/>
		2004	<input type="checkbox"/>
		2005	<input type="checkbox"/>
		2006	<input type="checkbox"/>
		2007	<input type="checkbox"/>
		2008	<input type="checkbox"/>
		2009	<input type="checkbox"/>
		2010	<input type="checkbox"/>
		2011	<input type="checkbox"/>
		2012	<input type="checkbox"/>

SECTION 1

EXAMPLE

a
b
c
d
e

1 a
b
c
d
e

2 a
b
c
d
e

3 a
b
c
d
e

4 a
b
c
d
e

5 a
b
c
d
e

6 a
b
c
d
e

7 a
b
c
d
e

8 a
b
c
d
e

9 a
b
c
d
e

10 a
b
c
d
e

SECTION 2

EXAMPLE

a
b
c
d
e

1 a
b
c
d
e

2 a
b
c
d
e

3 a
b
c
d
e

4 a
b
c
d
e

5 a
b
c
d
e

6 a
b
c
d
e

7 a
b
c
d
e

8 a
b
c
d
e

SECTION 3

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input checked="" type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

9

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

10

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

9

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

10

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE

a	<input checked="" type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

NON-VERBAL REASONING (AGES 9-10) ASSESSMENT TEST 3

Pupil's name:

Test date:

School name:

Please mark like this:

PUPIL NUMBER						SCHOOL NUMBER					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

DATE OF BIRTH			
Day	Month	Year	
[0]	[0]	January	<input type="checkbox"/>
[1]	[1]	February	<input type="checkbox"/>
[2]	[2]	March	<input type="checkbox"/>
[3]	[3]	April	<input type="checkbox"/>
	[4]	May	<input type="checkbox"/>
	[5]	June	<input type="checkbox"/>
	[6]	July	<input type="checkbox"/>
	[7]	August	<input type="checkbox"/>
	[8]	September	<input type="checkbox"/>
	[9]	October	<input type="checkbox"/>
		November	<input type="checkbox"/>
		December	<input type="checkbox"/>
		2001	<input type="checkbox"/>
		2002	<input type="checkbox"/>
		2003	<input type="checkbox"/>
		2004	<input type="checkbox"/>
		2005	<input type="checkbox"/>
		2006	<input type="checkbox"/>
		2007	<input type="checkbox"/>
		2008	<input type="checkbox"/>
		2009	<input type="checkbox"/>
		2010	<input type="checkbox"/>
		2011	<input type="checkbox"/>
		2012	<input type="checkbox"/>

SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input checked="" type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 2

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 3

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

9

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	
e	<input type="checkbox"/>

10

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE

a	<input checked="" type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input checked="" type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input checked="" type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

9

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

10

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

NON-VERBAL REASONING (AGES 9-10) ASSESSMENT TEST 4

Pupil's name:

Test date:

School name:

Please mark like this:

PUPIL NUMBER						SCHOOL NUMBER					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

DATE OF BIRTH					
Day	Month	Year			
[0]	[0]	January	<input type="checkbox"/>	2001	<input type="checkbox"/>
[1]	[1]	February	<input type="checkbox"/>	2002	<input type="checkbox"/>
[2]	[2]	March	<input type="checkbox"/>	2003	<input type="checkbox"/>
[3]	[3]	April	<input type="checkbox"/>	2004	<input type="checkbox"/>
	[4]	May	<input type="checkbox"/>	2005	<input type="checkbox"/>
	[5]	June	<input type="checkbox"/>	2006	<input type="checkbox"/>
	[6]	July	<input type="checkbox"/>	2007	<input type="checkbox"/>
	[7]	August	<input type="checkbox"/>	2008	<input type="checkbox"/>
	[8]	September	<input type="checkbox"/>	2009	<input type="checkbox"/>
	[9]	October	<input type="checkbox"/>	2010	<input type="checkbox"/>
		November	<input type="checkbox"/>	2011	<input type="checkbox"/>
		December	<input type="checkbox"/>	2012	<input type="checkbox"/>

SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input checked="" type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 2

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input checked="" type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 3

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

9

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

10

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE

a	<input checked="" type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

NON-VERBAL REASONING (AGES 9-10)

ASSESSMENT TEST 5

Pupil's name:

Test date:

School name:

Please mark like this:

PUPIL NUMBER						SCHOOL NUMBER					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

DATE OF BIRTH			
Day	Month	Year	
[0]	[0]	January	<input type="checkbox"/>
[1]	[1]	February	<input type="checkbox"/>
[2]	[2]	March	<input type="checkbox"/>
[3]	[3]	April	<input type="checkbox"/>
	[4]	May	<input type="checkbox"/>
	[5]	June	<input type="checkbox"/>
	[6]	July	<input type="checkbox"/>
	[7]	August	<input type="checkbox"/>
	[8]	September	<input type="checkbox"/>
	[9]	October	<input type="checkbox"/>
		November	<input type="checkbox"/>
		December	<input type="checkbox"/>
		2001	<input type="checkbox"/>
		2002	<input type="checkbox"/>
		2003	<input type="checkbox"/>
		2004	<input type="checkbox"/>
		2005	<input type="checkbox"/>
		2006	<input type="checkbox"/>
		2007	<input type="checkbox"/>
		2008	<input type="checkbox"/>
		2009	<input type="checkbox"/>
		2010	<input type="checkbox"/>
		2011	<input type="checkbox"/>
		2012	<input type="checkbox"/>

SECTION 1

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 2

EXAMPLE

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input checked="" type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

1

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

2

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

3

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

4

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

5

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

6

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

7

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

8

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

9

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

10

a	<input type="checkbox"/>
b	<input type="checkbox"/>
c	<input type="checkbox"/>
d	<input type="checkbox"/>
e	<input type="checkbox"/>

SECTION 3

EXAMPLE

a	▬
b	□
c	□
d	□
e	□

1

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

2

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

3

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

4

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

5

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

6

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

7

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

8

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

9

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

10

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

SECTION 4

EXAMPLE

a	□
b	▬
c	□
d	□
e	□

1

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

2

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

3

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

4

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

5

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

6

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

7

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

8

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

9

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

10

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

SECTION 5

EXAMPLE

a	▬
b	□
c	□
d	□
e	□

EXAMPLE

a	□
b	□
c	□
d	▬
e	□

1

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

2

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

3

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

4

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

5

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

6

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

7

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

8

a	□
b	□
c	□
d	□
e	□

NON-VERBAL REASONING (AGES 9-10)

ASSESSMENT TEST 6

Pupil's name:

Test date:

School name:

Please mark like this:

PUPIL NUMBER						SCHOOL NUMBER					
[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]
[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]	[2]
[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]	[3]
[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]	[4]
[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]	[5]
[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]	[6]
[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]	[7]
[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]	[8]
[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]	[9]

DATE OF BIRTH			
Day	Month	Year	
[0]	[0]	January	<input type="checkbox"/>
[1]	[1]	February	<input type="checkbox"/>
[2]	[2]	March	<input type="checkbox"/>
[3]	[3]	April	<input type="checkbox"/>
	[4]	May	<input type="checkbox"/>
	[5]	June	<input type="checkbox"/>
	[6]	July	<input type="checkbox"/>
	[7]	August	<input type="checkbox"/>
	[8]	September	<input type="checkbox"/>
	[9]	October	<input type="checkbox"/>
		November	<input type="checkbox"/>
		December	<input type="checkbox"/>
		2001	<input type="checkbox"/>
		2002	<input type="checkbox"/>
		2003	<input type="checkbox"/>
		2004	<input type="checkbox"/>
		2005	<input type="checkbox"/>
		2006	<input type="checkbox"/>
		2007	<input type="checkbox"/>
		2008	<input type="checkbox"/>
		2009	<input type="checkbox"/>
		2010	<input type="checkbox"/>
		2011	<input type="checkbox"/>
		2012	<input type="checkbox"/>

SECTION 1

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 2

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input checked="" type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 3

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 4

EXAMPLE	1	2	3	4	5
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input checked="" type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

6	7	8	9	10
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

SECTION 5

EXAMPLE	EXAMPLE	1	2	3
a <input checked="" type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input checked="" type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>

4	5	6	7	8
a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>
b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>
d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>	e <input type="checkbox"/>