



Università per Stranieri di Perugia



CENTRO VALUTAZIONE CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE
Università per Stranieri Perugia

1° Fascicolo



Foglio delle Risposte
Livello B1 CELI2

Cognome

Nome

Firma del candidato (leggibile)

B1 CELI2

Istruzioni per la compilazione

Esempi di compilazione errata

Indicare una sola risposta.

Usare la penna nera o blu per annerire la casella COSÌ:



Si



No



No



No



No

PARTE A

Prova di Comprensione della Lettura

Risposte

A.1

A.2

A.3

A.4

1	A	B	C
2	A	B	C
3	A	B	C
4	A	B	C
5	A	B	C
6	A	B	C
7	A	B	C

8	Si	No
9	Si	No
10	Si	No
11	Si	No
12	Si	No
13	Si	No
14	Si	No
15	Si	No
16	Si	No
17	Si	No

18	A	B	C	D
19	A	B	C	D
20	A	B	C	D
21	A	B	C	D
22	A	B	C	D

23	A	B	C
24	A	B	C
25	A	B	C
26	A	B	C
27	A	B	C
28	A	B	C
29	A	B	C
30	A	B	C
31	A	B	C
32	A	B	C

A.5

Non scrivere qui

33		
34		
35		
36		
37		

Girare il foglio →



Università
per Stranieri
di Perugia

Foglio delle Risposte
Livello B1 CELI2



CENTRO VALUTAZIONE
CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE

Università per Stranieri Perugia



2°
Fascicolo

PARTE C

Prova di Comprensione dell'Ascolto

Risposte

C.1

1	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
2	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
3	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
4	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C

C.2

5	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
6	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
7	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C
8	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C

C.3

1° Test

9	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
10	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
11	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
12	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
13	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
14	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
15	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
16	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
17	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
18	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
19	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
20	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
21	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
22	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
23	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

C.3

2° Test

24	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
25	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
26	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
27	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
28	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
29	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
30	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
31	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
32	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
33	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No