



**PLANTILLA DE RESPONSTAS CORRECTAS RELATIVAS AO 1º  
EXERCICIO DA FASE DE OPOSICIÓN NO PROCEDIMENTO DE  
SELECCIÓN COMO PERSOAL FUNCIONARIO INTERINO DUN  
OPERARIO-CONDUTOR DO CONCELLO DE SALCEDA DE  
CASELAS.**

**No documento que se xunta faise pública a plantilla de  
respostas correctas do primeiro exercicio da fase de oposición  
no procedemento de selección como persoal funcionario  
interino dun operario-condutor do Concello de Salceda de  
Caselas.**

**Se algún dos aspirantes non está conforme con algunha das  
respostas que se establecen como correctas terá de prazo ata  
o 16 de decembro de 2014 (inclusive) para formular alegacións,  
presentándoas no Rexistro Xeral do Concello de Salceda de  
Caselas.**

**Salceda de Caselas, 15 de decembro de 2014**

**A Secretaria do Tribunal Cualificador**

  
**Ana María Pérez Rodríguez**



**RESPOSTAS AO CUESTIONARIO TIPO TEST**  
**RESPUESTAS AL CUESTIONARIO TIPO TEST**



**1º EXERCICIO DA FASE DE OPOSICIÓN NO PROCEDIMENTO DE SELECCIÓN COMO PERSOAL FUNCIONARIO INTERINO DUN OPERARIO-CONDUTOR DO CONCELLO DE SALCEDA DE CASELAS.**

**1º EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN COMO PERSONAL FUNCIONARIO INTERINO DE UN OPERARIO CONDUCTOR EN EL AYUNTAMIENTO DE SALCEDA DE CASELAS.**

**A resposta que se estime correcta débese marcar única e exclusivamente cunha X no cadro da letra correspondente.**

**La respuesta que se estime correcta se debe marcar única y exclusivamente con una X en el cuadro de la letra correspondiente.**

<b>PREGUNTA 1</b> <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 2</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 3</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 4</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 5</b> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
<b>PREGUNTA 6</b> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 7</b> <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 8</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 9</b> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 10</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
<b>PREGUNTA 11</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 12</b> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 13</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 14</b> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 15</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
<b>PREGUNTA 16</b> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 17</b> <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 18</b> <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 19</b> <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	<b>PREGUNTA 20</b> <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D