

NOM :

PRENOM:

CLASSE :

Année scolaire 2024-2025

SPECIALITE SES PREMIERE - Q.C.M DE REVISION SECONDE - **CORRIGE**

**Consigne:**

- **Veillez cocher la** case correspondante à votre réponse dans la grille ci-dessous.
- **Plusieurs réponses possibles.**

QUESTION N°	A	B	C
1	X		
2	X	X	
3		X	
4	X	X	
5	X	X	X
6		X	
7	X	X	X
8	X	X	X
9		X	X
10			X
11		X	X
12	X	X	X
13	X		
14		X	
15		X	X
16	X	X	X
17	X	X	
18		X	
19			X
20	X		