

Full Legal Name _____

Date _____

Course Number _____

Phone _____

Fax (if applicable) _____

Please fax your test to 416 964-0683 or mail to 120 Carlton St. Suite 407, Toronto, On M5A 4K2

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. a. b. c. d. e. | 26. a. b. c. d. e. |
| 2. a. b. c. d. e. | 27. a. b. c. d. e. |
| 3. a. b. c. d. e. | 28. a. b. c. d. e. |
| 4. a. b. c. d. e. | 29. a. b. c. d. e. |
| 5. a. b. c. d. e. | 30. a. b. c. d. e. |
| 6. a. b. c. d. e. | 31. a. b. c. d. e. |
| 7. a. b. c. d. e. | 32. a. b. c. d. e. |
| 8. a. b. c. d. e. | 33. a. b. c. d. e. |
| 9. a. b. c. d. e. | 34. a. b. c. d. e. |
| 10. a. b. c. d. e. | 35. a. b. c. d. e. |
| 11. a. b. c. d. e. | 36. a. b. c. d. e. |
| 12. a. b. c. d. e. | 37. a. b. c. d. e. |
| 13. a. b. c. d. e. | 38. a. b. c. d. e. |
| 14. a. b. c. d. e. | 39. a. b. c. d. e. |
| 15. a. b. c. d. e. | 40. a. b. c. d. e. |
| 16. a. b. c. d. e. | 41. a. b. c. d. e. |
| 17. a. b. c. d. e. | 42. a. b. c. d. e. |
| 18. a. b. c. d. e. | 43. a. b. c. d. e. |
| 19. a. b. c. d. e. | 44. a. b. c. d. e. |
| 20. a. b. c. d. e. | 45. a. b. c. d. e. |
| 21. a. b. c. d. e. | 46. a. b. c. d. e. |
| 22. a. b. c. d. e. | 47. a. b. c. d. e. |
| 23. a. b. c. d. e. | 48. a. b. c. d. e. |
| 24. a. b. c. d. e. | 49. a. b. c. d. e. |
| 25. a. b. c. d. e. | 50. a. b. c. d. e. |



