

BLIND TEST

Nom du participant :

THEME 1 :

Extrait	VOTRE REPONSE	POINTS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

THEME 2 :

Extrait	VOTRE REPONSE	POINTS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

THEME 3 :

Extrait	VOTRE REPONSE	POINTS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

THEME 4 :

Extrait	VOTRE REPONSE	POINTS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

THEME 5 :

Extrait	VOTRE REPONSE	POINTS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

THEME 6 :

Extrait	VOTRE REPONSE	POINTS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

TOTAL POINTS