

# Тест связи чисел

ВАРИАНТ 1

# 1

ФИО \_\_\_\_\_

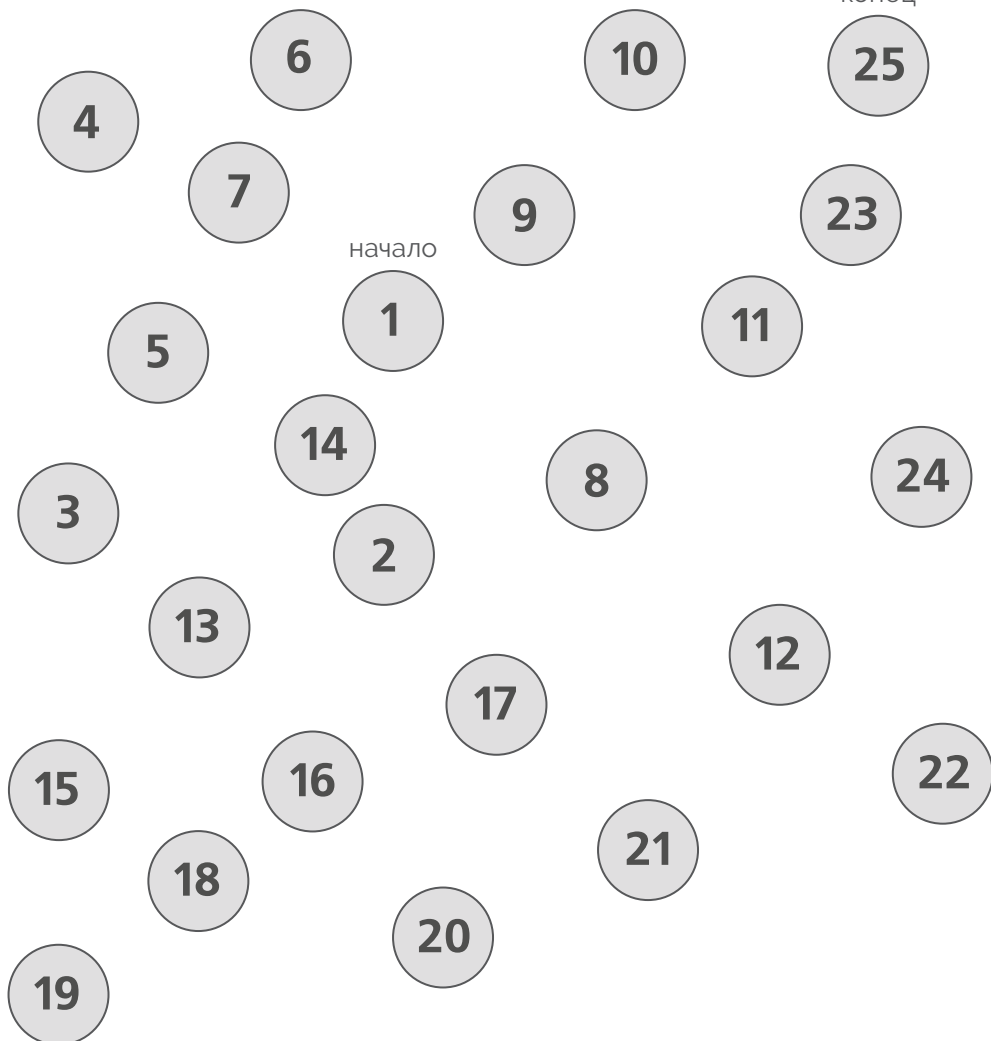
Дата \_\_\_\_\_ Время выполнения теста (сек.) \_\_\_\_\_

Фамилия лица, проводящего тестирование \_\_\_\_\_

№ истории болезни \_\_\_\_\_

Подпись пациента \_\_\_\_\_

конец



# Тест связи чисел

ВАРИАНТ 2

# 2

ФИО \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Время выполнения теста (сек.) \_\_\_\_\_

Фамилия лица, проводящего тестирование \_\_\_\_\_

№ истории болезни \_\_\_\_\_

Подпись пациента \_\_\_\_\_

начало

1

13

17

2

11

21

6

3

5

конец  
25

7

9

23

14

10

19

12

20

4

16

24

22

18

8

15

# Тест связи чисел

ВАРИАНТ 3

# 3

ФИО \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Время выполнения теста (сек.) \_\_\_\_\_

Фамилия лица, проводящего тестирование \_\_\_\_\_

№ истории болезни \_\_\_\_\_

Подпись пациента \_\_\_\_\_

