



- Use of lead pencil is not allowed.
- Fill in circle of answer sheet using Blue / Black ink.

**Level: Toddlers (Grade 1 & 2)**

Contest	Mathematics <input type="checkbox"/>	English Linguistics <input type="checkbox"/>	Science <input type="checkbox"/>	IT <input checked="" type="checkbox"/>
Institution Code	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Roll No.	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Name	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Father's Name	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Class / Grade	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Institution's Name & Address	<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/>			

Choose only ONE of the FOUR proposed answers (A, B, C or D) and fill in the circle with your answer.

**Example of correctly filled table of answers.**

(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (C) (D)	Correct Filling Answer "C"	(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (D)	wrong filling
(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (D)		(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (C)	wrong filling
(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (D)		(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (C)	wrong filling
(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (C)		(A) (B) <input checked="" type="radio"/> (D)	wrong filling

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