



PENCIL must be used to complete this sheet

**IELTS Reading Answer Sheet**

Module taken:

Academic  General Training

Version number:  
Please enter the number  
in the boxes and shade  
the number in the grid.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



		✓	x
1		<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>	13 <input type="checkbox"/>
14		<input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>
15		<input type="checkbox"/>	15 <input type="checkbox"/>
16		<input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>
17		<input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>
18		<input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>
19		<input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>
20		<input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
21		<input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>
22		<input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>
23		<input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>
24		<input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>
25		<input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>
26		<input type="checkbox"/>	26 <input type="checkbox"/>
27		<input type="checkbox"/>	27 <input type="checkbox"/>
28		<input type="checkbox"/>	28 <input type="checkbox"/>
29		<input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/>

		✓	x
30		<input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>
31		<input type="checkbox"/>	31 <input type="checkbox"/>
32		<input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>
33		<input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>
34		<input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/>
35		<input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/>
36		<input type="checkbox"/>	36 <input type="checkbox"/>
37		<input type="checkbox"/>	37 <input type="checkbox"/>
38		<input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>
39		<input type="checkbox"/>	39 <input type="checkbox"/>
40		<input type="checkbox"/>	40 <input type="checkbox"/>
Band Score		Reading Total	

