

Agile Tester

Certificate in Software Testing 2015-03-09

Övningstenta

Svarsformulär

Markera ditt svar med ett kryss (X) för varje fråga. Markera endast ett svar per fråga. Sudda ut svaret om du ändrar dig och markera tydligt ditt nya svar.

1	(a)	(b)	(c)	(d)
2	(a)	(b)	(c)	(d)
3	(a)	(b)	(c)	(d)
4	(a)	(b)	(c)	(d)
5	(a)	(b)	(c)	(d)

21	(a)	(b)	(c)	(d)
22	(a)	(b)	(c)	(d)
23	(a)	(b)	(c)	(d)
24	(a)	(b)	(c)	(d)
25	(a)	(b)	(c)	(d)

6	(a)	(b)	(c)	(d)
7	(a)	(b)	(c)	(d)
8	(a)	(b)	(c)	(d)
9	(a)	(b)	(c)	(d)
10	(a)	(b)	(c)	(d)

26	(a)	(b)	(c)	(d)
27	(a)	(b)	(c)	(d)
28	(a)	(b)	(c)	(d)
29	(a)	(b)	(c)	(d)
30	(a)	(b)	(c)	(d)

11	(a)	(b)	(c)	(d)
12	(a)	(b)	(c)	(d)
13	(a)	(b)	(c)	(d)
14	(a)	(b)	(c)	(d)
15	(a)	(b)	(c)	(d)

31	(a)	(b)	(c)	(d)
32	(a)	(b)	(c)	(d)
33	(a)	(b)	(c)	(d)
34	(a)	(b)	(c)	(d)
35	(a)	(b)	(c)	(d)

16	(a)	(b)	(c)	(d)
17	(a)	(b)	(c)	(d)
18	(a)	(b)	(c)	(d)
19	(a)	(b)	(c)	(d)
20	(a)	(b)	(c)	(d)

36	(a)	(b)	(c)	(d)
37	(a)	(b)	(c)	(d)
38	(a)	(b)	(c)	(d)
39	(a)	(b)	(c)	(d)
40	(a)	(b)	(c)	(d)

Namn: _____

Vänligen fyll i formuläret nedan med VERSALER.	<i>ISTQB Software Testing Agile Tester</i> Registreringsformulär	
Är svenska ditt modersmål? JA / NEJ Om nej, Vilket?	Kandidatnummer (SSTB internt) 992	
<i>Vänligen skriv läsbart.</i> Informationen kommer att användas i kommunikationen för diplomtet.		
Förnamn	Efternamn	
Hemadress	Företag och adress	
Telefonnummer hem	Telefonnummer dagtid	
<i>OBS! All information kommer att skickas till din hemadress om inte annat angetts.</i>		
Email-adress:		
<i>Utbildning: Högst uppnådda utbildning och datum</i>		
<i>Datum</i>	<i>Utbildning</i>	
<i>Erfarenhet:</i>	<i>Antal år</i>	
<i>Som testare</i>		
<i>Som programvaruutvecklare</i>		
<i>Annat: (vänligen specificera)</i>		
Hur förberedde du dig för den här certifieringen? <i>(Välj endast ett alternativ)</i>	<input type="checkbox"/> Deltog i den nyligen avslutade Agile Tester-kursen (lärarledd eller e-learning) <input type="checkbox"/> Har deltagit i en Agile Tester-kurs tidigare <input type="checkbox"/> Har enbart studerat själv	
Datum för kursen:		
ISTQB-kursföretag:		
Vänligen skriv tydligt hur du vill att ditt namn skall se ut på diplomtet		
Signatur	Datum 2015-03-09	
Vänligen kryssa i denna ruta om du INTE vill att kurshållaren skall bli informerad om ditt resultat.		<input type="checkbox"/>