

Fasit

1	<input type="checkbox"/>	B	11	<input type="checkbox"/>	C
2	<input type="checkbox"/>	A	12	<input type="checkbox"/>	C
3	<input type="checkbox"/>	B	13	<input type="checkbox"/>	B
4	<input type="checkbox"/>	E	14	<input type="checkbox"/>	D
5	<input type="checkbox"/>	B	15	<input type="checkbox"/>	B
6	<input type="checkbox"/>	B	16	<input type="checkbox"/>	E
7	<input type="checkbox"/>	C	17	<input type="checkbox"/>	B
8	<input type="checkbox"/>	D	18	<input type="checkbox"/>	C
9	<input type="checkbox"/>	E	19	<input type="checkbox"/>	D
10	<input type="checkbox"/>	C	20	<input type="checkbox"/>	E

Fasit

1	<input type="checkbox"/>	B	11	<input type="checkbox"/>	C
2	<input type="checkbox"/>	A	12	<input type="checkbox"/>	C
3	<input type="checkbox"/>	B	13	<input type="checkbox"/>	B
4	<input type="checkbox"/>	E	14	<input type="checkbox"/>	D
5	<input type="checkbox"/>	B	15	<input type="checkbox"/>	B
6	<input type="checkbox"/>	B	16	<input type="checkbox"/>	E
7	<input type="checkbox"/>	C	17	<input type="checkbox"/>	B
8	<input type="checkbox"/>	D	18	<input type="checkbox"/>	C
9	<input type="checkbox"/>	E	19	<input type="checkbox"/>	D
10	<input type="checkbox"/>	C	20	<input type="checkbox"/>	E

Fasit

1	<input type="checkbox"/>	B	11	<input type="checkbox"/>	C
2	<input type="checkbox"/>	A	12	<input type="checkbox"/>	C
3	<input type="checkbox"/>	B	13	<input type="checkbox"/>	B
4	<input type="checkbox"/>	E	14	<input type="checkbox"/>	D
5	<input type="checkbox"/>	B	15	<input type="checkbox"/>	B
6	<input type="checkbox"/>	B	16	<input type="checkbox"/>	E
7	<input type="checkbox"/>	C	17	<input type="checkbox"/>	B
8	<input type="checkbox"/>	D	18	<input type="checkbox"/>	C
9	<input type="checkbox"/>	E	19	<input type="checkbox"/>	D
10	<input type="checkbox"/>	C	20	<input type="checkbox"/>	E

Fasit

1	<input type="checkbox"/>	B	11	<input type="checkbox"/>	C
2	<input type="checkbox"/>	A	12	<input type="checkbox"/>	C
3	<input type="checkbox"/>	B	13	<input type="checkbox"/>	B
4	<input type="checkbox"/>	E	14	<input type="checkbox"/>	D
5	<input type="checkbox"/>	B	15	<input type="checkbox"/>	B
6	<input type="checkbox"/>	B	16	<input type="checkbox"/>	E
7	<input type="checkbox"/>	C	17	<input type="checkbox"/>	B
8	<input type="checkbox"/>	D	18	<input type="checkbox"/>	C
9	<input type="checkbox"/>	E	19	<input type="checkbox"/>	D
10	<input type="checkbox"/>	C	20	<input type="checkbox"/>	E