

# HISTOIRE DE L'IMMIGRATION EN FRANCE



NOM : .....

Prénom : .....

Classe : .....

<p><b>Question 1</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Question 8</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Question 2</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Question 9</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Question 3</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Question 10</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Question 4</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Question 11</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Question 5</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Question 12</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Question 6</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Question 13</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Question 7</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Question 14</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Correction</b></p> <p>A B C D</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Points</b></p> <p>0 1</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

**Note** : Questions (ci-dessus) : ...../14 pts + intérêt porté à l'exposition ...../6 pts

...../20