

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | _____ <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| | | | | | | | |

_____ _____

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |