

**FORMULARIO
DE NOTAS**



**Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS**



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Obispo Santisteban
Municipio: Mineros
Localidad/Comunidad: LA PATRIA

Facilitador: DEYSI SOLIZ CLAROS
Fecha de Inicio: 29 de abr. de 2015
Fecha Final: 30 de oct. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CRUZ	ROMERO	NELLY	5365049	35	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	19	12	14	56	11	18	15	14	58	13	18	20	10	61	58	C
2	LAIME	DE SOLIZ	MARINA	1954471	56	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	17	14	61	13	19	15	14	61	12	18	19	10	59	60	C
3	MONTERO	APONTE	MANUEL	4648425	61	M	NO	CASTELLAN	OTRO	12	18	13	14	57	10	18	16	14	58	12	18	17	10	57	57	C
4	PEREZ		AURELIA		36	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	12	19	15	14	60	12	15	21	10	58	58	C
5	SANCHEZ	SOLIZ	LIDIA	3770684	42	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	16	19	14	62	13	17	17	14	61	13	16	11	10	50	58	C
6	SOLIZ		PETRONA	4648415	58	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	14	16	14	56	12	17	15	14	58	12	14	19	10	55	56	C
7	SOLIZ	CLAROS	MARIOLI		27	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	20	11	14	56	12	17	15	14	58	11	19	12	10	52	55	C
8	SOLIZ	VARGAS	MAXIMO	2839624	60	M	NO	CASTELLAN	OTRO	13	19	15	14	61	10	17	16	14	57	13	19	10	10	52	57	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado; R=Reincorporado.

Sello y Firma del
Facilitador/a

Sello y Firma del
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable
Departamental

Sello y Firma del Representante
Municipal

Sello y Firma del Director/a
Distrital