

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Valle Grande

Municipio: Vallegrande

Localidad/Comunidad: ALTO SECO

Facilitador: BEYMAR LARA PADILLA

Fecha de Inicio: 15 de abr. de 2014

Fecha Final: 8 de oct. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CORONADO	FLORES	ADHEMAR	3887378	42	M	SI	CASTELLANO	OTRO	11	18	20	10	59	10	21	20	14	65	13	20	21	14	68	64	C
2	ESCOBAR	ROJAS	AIDDE		34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	10	65	9	15	21	10	55	12	21	20	10	63	61	C
3	ESCOBAR	ROJAS	EMILCE	4676355	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	21	10	64	8	16	19	14	57	11	18	18	14	61	61	C
4	GUTIÉRREZ	GALVIS	ELIZABETH	3230738	60	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	19	10	60	12	19	20	14	65	13	20	21	14	68	64	C
5	GUTIERREZ	VILLAGOMEZ	CIRILA	8952305	63	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	20	18	10	59	13	18	19	10	60	14	21	18	10	63	61	C
6	PALENQUE	CAMARGO	VELCY	7858387	28	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	21	21	0	54	12	19	21	14	66	11	19	18	10	58	59	C
7	PERZ	GARCIA	NELIDA	7816737	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	1	16	19	10	46	10	17	19	10	56	12	17	20	10	59	54	C
8	SALAZAR	OSINAGA	GEORGINA	8891709	56	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	20	14	64	9	20	18	14	61	10	20	20	10	60	62	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