

**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: SANTA ROSITA

Facilitador: LICETH GONZALES ROSADO

Fecha de Inicio: 2 de may. de 2014

Fecha Final: 29 de nov. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	LETICIA	7768653	47	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	17	21	14	63	12	19	18	14	63	13	16	18	14	61	62	C
2	ALVAREZ	FLORES	LUCIO	3282641	67	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	13	19	17	14	63	12	18	18	14	62	63	C
3	ALVAREZ	PEÑAFIEL	SIMONA	3951532	78	F	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	19	21	14	67	14	19	19	14	66	12	17	17	14	60	64	C
4	GONZALES	VALVERDE	EULOGIO		78	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	19	21	14	67	14	19	19	14	66	12	17	17	14	60	64	C
5	MALDONADO		MARIA	2955041	66	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	19	21	14	66	13	20	19	14	66	12	17	18	14	61	64	C
6	ROSADO		ROSAURA	7686921	72	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	18	21	14	64	12	18	17	14	61	13	16	17	14	60	62	C
7	ROSADO	ZURITA	ABEL JESUS	1533305	80	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	12	20	20	14	66	11	18	16	14	59	63	C
8	TOLEDO	DE ROSADO	EULOGIA	5421955	74	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	20	14	64	12	20	19	14	65	11	18	19	14	62	64	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