

**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: MONTE PAULO

Facilitador: EVA DALCY GALVIS GARCIA

Fecha de Inicio: 6 de may. de 2013

Fecha Final: 18 de nov. de 2013

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 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		CABELLO	MODESTA		37	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	17	19	10	58	10	20	18	10	58	11	19	18	10	58	58	C
2		SALAZAR	MARIA DEL CARMEN	12355149	39	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	20	14	64	14	21	21	14	70	11	20	19	10	60	65	C
3	CABRERA	AVILA	MIRIAN		26	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	17	19	10	57	10	20	18	10	58	11	18	17	10	56	57	C
4	CORTEZ	GALVIS	FREDDY		24	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	14	20	21	14	69	10	20	18	10	58	11	18	17	10	56	61	C
5	GARCIA	DE GALVIS	CALIXTA	4642025	56	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	10	20	18	10	58	11	20	19	10	60	59	C
6	LOZANO	MONTAÑO	DOLLY	9682614	41	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	19	18	10	58	10	20	18	10	58	11	18	17	10	56	57	C
7	MENDOZA	QUEZADA	ACENCIO		42	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	12	18	19	10	59	11	20	19	10	60	11	18	17	10	56	58	C
8	VILLAGOMEZ	ZABANA	ELFI	9682728	44	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	20	14	64	10	20	18	10	58	11	19	18	10	58	60	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