

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: PUESTO PAZ

Facilitador: MARITZA MAQUERA ROQUE

Fecha de Inicio: 7 de nov. de 2014

Fecha Final: 7 de may. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	CHIQUEÑO	PICANERAY	JOSE	3223193	58	M	NO	AYOREO	AGRICULTOR	12	18	19	10	59	10	18	17	14	59	10	18	21	10	59	59	C
2	CHIQUEÑORO	CUTAMIÑORO	ASOME	7840938	56	F	NO	AYOREO	AMA DE CASA	12	20	19	14	65	12	20	17	14	63	12	20	21	10	63	64	C
3	ETACORE	DOSAPEI	EYUGUIL	7797240	74	F	NO	AYOREO	AMA DE CASA	12	21	19	10	62	10	20	18	14	62	12	18	21	10	61	62	C
4	ETACORE	DOSAPEI	JICHANE	7784910	76	M	NO	AYOREO	AGRICULTOR	14	20	21	14	69	11	19	19	14	63	12	20	21	10	63	65	C
5	FLORES	QUIROZ	ANDRES	8084103	47	M	NO	AYOREO	AGRICULTOR	10	17	19	14	60	12	20	19	14	65	10	20	21	10	61	62	C
6	NOROMINE	DOSAPEI	CELIA	16793633	37	F	NO	AYOREO	AMA DE CASA	10	15	14	14	53	10	19	17	14	60	12	20	21	14	67	60	C
7	NURUMINI	PICANERAY	MARIO	7784841	38	M	NO	AYOREO	AGRICULTOR	14	18	19	14	65	11	20	17	10	58	14	15	21	14	64	62	C
8	PICANERAY	CHIQUEÑO	JOCHACAI	7784861	75	M	NO	AYOREO	AGRICULTOR	10	15	18	10	53	13	20	17	10	60	10	15	21	10	56	56	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