

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: El Villar

Localidad/Comunidad: DORADO

Facilitador: HILDA ZARATE ZAMBRANA

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2013

Fecha Final: 22 de dic. de 2013

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	CHAMPI	CLAROS	JUAN	5497825	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	15	10	51	12	16	16	10	54	8	12	18	10	48	51	C
2	CHOQUE	CABRERA	CIRIACO	5696740	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	11	15	10	44	11	14	18	6	49	7	11	19	10	47	47	C
3	MARTINEZ	PEREZ	FLORINDA	5496416	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	14	51	10	12	15	10	47	8	11	18	6	43	47	C
4	MORALES	CHOQUE	FERMIN	7502775	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	10	12	16	6	44	10	13	19	6	48	47	C
5	MORALES	MARTINEZ	AURELIO	10353865	33	M				8	13	15	10	46	9	13	18	10	50	9	12	19	10	50	49	C
6	SISA	HIGUERAS	ANA	10336329	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	8	12	18	6	44	10	12	19	10	51	47	C
7	VEDIA	CRUZ	MENELIO	5497390	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	15	10	49	8	15	18	14	55	11	15	19	10	55	53	C
8	VEDIA	CRUZ	PORFIDIA	5664760	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	12	14	18	6	50	8	13	19	10	50	49	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