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: KARACHIMAYU

Facilitador: MARIO LOPEZ REJAS
Fecha de Inicio: 26 de jun. de 2014
Fecha Final: 18 de dic. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		LOAYZA	ALFREDO	10411511	32	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	15	10	51	12	16	19	10	57	8	12	21	10	51	53	C
2	AVENDAÑO	VARGAS	ESCOLASTICA	10346417	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	14	50	10	15	18	6	49	8	11	21	6	46	48	C
3	CACERES	MARQUEZ	JUSTINO	5649934	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	10	10	42	8	12	19	6	45	10	12	21	10	53	47	C
4	GARCIA	AVENDAÑO	JUANA	10354914	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	10	10	41	9	13	18	10	50	9	12	21	10	52	48	C
5	HERRERA	SIFUENTES	LEONIDAS	7494296	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	12	14	19	6	51	8	13	21	10	52	50	C
6	LOAYZA	MENDIOLA	ELISA	10354917	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	10	10	44	10	12	13	6	41	10	13	19	6	48	44	C
7	VARGAS	SERON	ZACARIAS	1959478	65	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	14	21	14	60	9	11	19	10	49	9	14	21	6	50	53	C
8	ZELAYA	LEON	SABELIO	5652415	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	14	10	48	8	15	19	14	56	11	15	16	10	52	52	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