

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ñuflo De Chavez
Municipio: San Ramón
Localidad/Comunidad: SAN RAMON

Facilitador: JHENNY FLORES CHOQUETARQUI
Fecha de Inicio: 1 de abr. de 2013
Fecha Final: 20 de oct. de 2013

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CHOQUETARQUI	TICONA	ANTONIA PROFETA	3303130	46	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	13	20	14	60	11	13	21	14	59	14	21	18	14	67	62	C
2	DURAN	ORTIZ	MANUELA		77	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	13	21	14	60	10	14	20	14	58	9	21	18	14	62	60	C
3	GUASACE	PEREZ	REINALDA	9647167	20	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	14	21	14	61	11	10	21	14	56	14	21	18	14	67	61	C
4	PERES	DURAN	ELVIRA	7679989	49	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	11	21	14	57	10	20	20	14	64	10	21	19	14	64	62	C
5	PEREZ	DURAN	ISABEL		53	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	14	20	14	60	13	11	21	14	59	14	21	17	14	66	62	C
6	PEREZ	DURAN	JUANA	9613737	48	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	12	21	14	58	14	13	20	10	57	10	21	19	14	64	60	C
7	SESARI	PEREZ	ANTONIA		31	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	10	21	14	57	13	10	15	14	52	9	21	18	14	62	57	C
8	VIDAL	DE SARAVIA	AIDEE	1464907	67	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	12	21	14	60	14	12	21	14	61	14	21	19	14	68	63	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