

FORMULARIO
DE NOTAS



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

Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Cordillera
Municipio: Camiri
Localidad/Comunidad: GUAPOL

Facilitador: VIVIAN MOJICA GALARZA
Fecha de Inicio: 13 de oct. de 2014
Fecha Final: 23 de abr. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	MEDRANO	GAMARRA	AGUSTINA	11401012	63	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	16	19	10	55	10	16	16	10	52	8	14	10	10	42	50	C
2	MORALES	TORREZ	MARCLIA	12727713	31	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	20	10	60	12	18	19	10	59	10	16	10	10	46	55	C
3	PANIAGUA	VARGAS	JUAN	6378307	34	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	17	14	61	12	18	17	14	61	10	16	10	10	50	57	C
4	RODAS	PADILLA	LOURDES	8871470	28	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	16	20	14	60	10	16	19	14	59	8	14	11	11	47	55	C
5	SIFUENTES	VASQUEZ	EPIFANIA	9775204	39	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	16	17	10	53	10	16	18	10	54	8	14	10	10	42	50	C
6	VACA	CONTRERAS	SECUNDINO	12602394	63	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	16	17	10	53	10	16	17	10	53	8	14	11	11	43	50	C
7	VACA	CONTRERAS	VENTURA	11401034	7	F	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	21	10	61	12	18	19	10	59	10	16	12	10	48	56	C
8	VARGAS	SALAZAR	ESPERANZA	11314660	37	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	12	20	19	14	65	10	16	13	14	53	62	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