

**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: ALTO CAMIRI

Facilitador: CELSO ESTRADA ESPINOZA
Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2011
Fecha Final: 28 de oct. de 2011

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	CLAURE	HERRERA	PORFIDIO	4592530	46	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	18	18	14	64	14	16	21	14	65	14	21	21	14	70	66	C
2	GARECA	SANTOS	MARIA		41	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	16	20	14	64	14	21	20	14	69	67	C
3	GUERRERO	MU	MA.BENICIA	8068173	47	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	15	18	14	61	14	15	20	14	63	14	21	20	14	69	64	C
4	GUERRERO	MUÑOZ	LINO	3273061	51	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	15	18	10	56	13	16	21	10	60	13	21	21	10	65	60	C
5	JARRILLO	VASQUEZ	GABRIEL		45	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	18	21	14	67	14	18	21	14	67	14	18	21	14	67	67	C
6	ORELLANA	VACA	MIRTHA	3186588	46	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	12	21	10	55	12	18	21	10	61	12	21	21	10	64	60	C
7	RODAS	MOLINA	ROCIO		39	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	12	18	10	53	13	21	20	10	64	13	21	20	10	64	60	C
8	SANTOS	FLORES	ROSA	8068109	79	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	12	20	14	60	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	66	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