

FORMULARIO
DE NOTAS



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ichilo
Municipio: Buena Vista
Localidad/Comunidad: SANTA BARBARA

Facilitador: NELSON GIL PONCE
Fecha de Inicio: 24 de feb. de 2014
Fecha Final: 15 de set. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	AYALA	ZEBALLOS	MARLENE	11347054	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	9	16	21	10	56	9	16	16	10	51	9	16	21	10	56	54	C
2	MADRID	LIJERON	ANA	12920180	47	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	15	19	10	55	11	18	20	10	59	9	16	19	10	54	56	C
3	RIOS	ROMERO	ANICETO	4678696	50	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	11	14	18	10	53	9	16	19	10	54	10	15	20	6	51	53	C
4	RIOS	ZEBALLOS	SARINA	9587289	23	F				12	17	21	6	56	10	16	21	10	57	11	18	21	10	60	58	C
5	SAUCEDO	MADRID	VIRGINIA	7809821	20	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	9	18	20	10	57	9	14	19	10	52	9	17	21	10	57	55	C
6	SOLIZ	AYALA	RUTTY	12418291	22	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	16	20	10	57	12	17	21	10	60	12	16	21	10	59	59	C
7	TANGO	VEDIA	BERTHA	12981112	24	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	15	20	10	57	12	15	21	10	58	10	15	21	10	56	57	C
8	ZEBALLOS	BAZAN	ANDRES	4673496	41	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	17	19	10	56	10	17	16	10	53	10	17	14	10	51	53	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