

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** TARIJA  
**Provincia:** Avilez  
**Municipio:** Uriondo  
**Localidad/Comunidad:** HUAICO

**Facilitador:** RENE OSVALDO TORREZ CUENCA  
**Fecha de Inicio:** 23 de jun. de 2015  
**Fecha Final:** 30 de set. de 2015  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	3	3	3	0
<b>Masculino</b>	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>0</b>

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		TORREZ	SATURNINO	1894458	53	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	15	20	6	51	9	14	21	6	50	8	15	20	6	49	50	C
2	AGUILERA	RUIZ	ORLANDO EDUARDO	5788599	33	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	17	17	14	61	10	16	19	14	59	12	16	19	14	61	60	C
3	FLORES	JIMENEZ	MANUEL	1770024	66	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	11	16	21	6	54	10	15	21	6	52	9	17	20	6	52	53	C
4	FLORES	RODAS	CARMEN ROSA	7229265	30	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	20	14	66	12	17	20	14	63	11	15	15	14	55	61	C
5	FLORES	RODAS	LUIS ALBERTO	7139893	26	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	20	21	14	68	14	18	20	14	66	12	17	21	14	64	66	C
6	JIMENEZ	PERALTA	NELVA	4133206	45	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	19	10	58	10	16	21	10	57	13	14	18	10	55	57	C
7	VIDES	PERALTA	GLADYS CASILDA	1888557	45	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	18	17	10	56	12	17	21	10	60	10	16	14	10	50	55	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