FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Luis Calvo
Municipio: Machareti
Localidad/Comunidad: IPATI

Facilitador: HEIDY FABIOLA ACOSTA MENA
Fecha de Inicio: 3 de ago. de 2015
Fecha Final: 3 de dic. de 2015

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	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		MARTINES	NILDA	3248420	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	13	10	53	13	15	12	10	50	13	15	12	10	50	51	C
2	FLORES		JUANA EMILSE	13738514	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	16	10	59	13	21	21	10	65	13	21	21	10	65	63	C
3	LUIS	MARTINEZ	CIRILA	13738671	51	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	13	10	10	47	13	11	8	10	42	13	11	8	10	42	44	C
4	MARTINEZ		BERTHA		47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	10	7	10	41	13	15	12	10	50	13	15	12	10	50	47	C
5	MERILES	BAIRIYE	ELIZABETH	7464758	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	16	10	59	13	19	16	10	58	13	19	16	10	58	58	C
6	MERILES	MARTIENEZ	ELEUTERIA	12826342	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	13	10	10	47	13	10	7	10	40	13	10	7	10	40	42	C
7	PANIQUE	DEL CASTILLO	NORMA		51	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	15	10	57	13	21	19	10	63	13	21	19	10	63	61	C
8	VARGAS	BAUTI	MARIA	7464752	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	14	11	10	49	13	21	18	10	62	13	21	18	10	62	58	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