

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Yamparaez

Municipio: Yamparáez

Localidad/Comunidad: PATALLAJTA

Facilitador: ELIANA ORTUÑO LESCANO

Fecha de Inicio: 28 de abr. de 2015

Fecha Final: 10 de nov. de 2015

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 f a b e t i z a d o	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	CORONADO	VEDIA	FELIPE	7564488	34	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	19	10	53	14	12	21	10	57	12	11	21	10	54	55	C
2	CORONADO	VEDIA	PATRICIA	10420385	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	9	10	43	14	12	15	10	51	12	11	17	10	50	48	C
3	DIAS	CHOQUE	JUANA	10325290	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	15	10	49	14	12	18	10	54	12	11	17	10	50	51	C
4	ENRRIQUEZ	ALANOCA	LUCIA	5643956	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	21	10	55	14	12	8	10	44	12	11	20	10	53	51	C
5	ENRRIQUEZ	CORONADO	DARIO	7561705	34	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	19	10	53	14	12	21	10	57	12	11	21	10	54	55	C
6	ESPINOZA	ABENDAÑO	PRIMITIVA	7558385	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	15	10	49	14	12	12	10	48	12	11	21	10	54	50	C
7	MEDINA	CORONADO	JUAN	5696975	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	21	10	55	14	12	21	10	57	12	11	19	10	52	55	C
8	VEDIA	FLORES	LEONARDA	7517574	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	21	10	55	14	12	21	10	57	12	11	21	10	54	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