FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Luis Calvo
Municipio: Huacaya
Localidad/Comunidad: MBOIKOVO

Facilitador: CLARA PAULA CUEVAS RUIZ
Fecha de Inicio: 27 de ago. de 2015
Fecha Final: 20 de dic. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	BACUIRI	FLORES	BENANCIA	10403042	49	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	18	17	14	61	11	18	20	14	63	12	19	20	10	61	62	C
2	BACUIRI	FLORES	HILARIO	10403031	55	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	10	17	10	10	47	11	15	15	10	51	10	17	16	10	53	50	C
3	BAYARI	BATURI	ERLINDA	10403018	48	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	14	8	10	42	12	16	10	10	48	8	13	18	10	49	46	C
4	CHUPUI	AGUARA	PATRICIA	10403027	67	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	11	17	21	14	63	12	19	21	14	66	62	C
5	CHUPUI	GARCIA	MARCIA	10403017	46	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	17	15	14	57	10	20	21	10	61	12	16	21	14	63	60	C
6	ROMERO	BACUIRI	MARIA	12486146	29	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	13	20	16	10	59	12	17	21	14	64	10	19	21	10	60	61	C
7	TARUMANI	CHUPUI	RAULA	10403025	43	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	19	14	6	51	11	18	21	14	64	13	18	21	10	62	59	C
8	VACA	ORDOÑEZ	TERESA	10403026	55	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	16	18	6	51	13	19	21	10	63	10	16	21	10	57	57	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