

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Hernando Siles

Municipio: San Pablo de Huacareta

Localidad/Comunidad: TACURBITE

Facilitador: ADELA OVANDO GUERRA

Fecha de Inicio: 3 de mar. de 2015

Fecha Final: 20 de ago. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		MEJIAS	JUSTO	12801688	48	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	12	13	17	6	48	12	14	20	6	52	14	10	17	6	47	49	C
2	ALVAREZ	ARAMAYO	LIDIO	10403928	40	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	14	12	18	6	50	12	10	18	6	46	13	13	16	6	48	48	C
3	FIGUEROA	VELASCO	CLEOFE	5891286	52	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	13	20	6	53	13	14	19	6	52	14	12	17	6	49	51	C
4	LÓPEZ	PANOSO	EDITH	7462510	38	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	10	17	10	51	10	13	18	6	47	14	14	18	6	52	50	C
5	MEDINA	GUERRA	VICENTA	12457902	45	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	15	19	6	53	14	14	20	6	54	13	13	17	6	49	52	C
6	MENDEZ	RIVERA	MARIO	1147866	56	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	13	10	21	6	50	10	14	19	6	49	14	13	18	6	51	50	C
7	OROPEZA	ORDOÑEZ	CANDIDO	5057612	46	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	12	13	18	6	49	12	12	18	6	48	13	12	16	6	47	48	C
8	PEREZ	CARDOZO	NILA	7462472	34	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	12	21	6	53	14	14	20	6	54	12	19	16	6	53	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