

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Villa Alcalá

Localidad/Comunidad: UÑATI

Facilitador: VILMA MENDOZA PAREDES

Fecha de Inicio: 15 de set. de 2012

Fecha Final: 27 de nov. de 2012

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	3	3	3	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CEREZO	ESCOBAR	FRANCISCO	12516375	56	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	15	16	6	49	13	12	6	6	37	10	12	17	6	45	13	14	18	6	51	46	C
2	GARCIA	NUÑEZ	CATALINA	4999625	67	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	12	17	10	49	12	10	8	10	40	12	14	17	10	53	12	12	14	10	48	48	C
3	GARCIA	NUÑEZ	TEOFILO	7499659	58	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	11	16	10	47	10	12	10	10	42	12	12	16	10	50	12	13	15	10	50	47	C
4	MENDOZA	BARRIENTOS	SANTIAGO	3160333	62	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	14	17	6	49	13	14	10	6	43	13	15	17	6	51	13	14	18	6	51	49	C
5	PAREDES	GONZALES	ELVIRA	28661688	59	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	14	19	10	55	12	12	6	10	40	12	14	18	10	54	14	15	17	10	56	51	C
6	RODAS	GARCIA	ADELAIDA	3028486	41	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	15	19	10	56	14	12	9	6	41	14	15	17	10	56	13	14	16	10	53	52	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