

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: LA BARRANCA D-6

Facilitador: FABIO NERY MOLINA VILLALTA

Fecha de Inicio: 25 de jun. de 2014

Fecha Final: 30 de dic. de 2014

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	ARCIENEGA	OLIVA	JUANA VISENTA	1125206	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	13	20	20	10	63	12	19	20	10	61	61	C
2	DURAN	SALAZAR	SABINA	1134501	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	10	61	12	17	16	10	55	11	20	18	10	59	58	C
3	MEDRANO	FLORES	RICARDO	7517564	41	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	17	18	10	57	12	19	20	10	61	11	19	18	10	58	59	C
4	OLIVA	DURAN	DEMETRIA	7483434	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	10	63	13	19	18	10	60	12	18	18	10	58	60	C
5	OLIVA	DURAN	FRANCISCA	5661726	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	19	10	58	11	18	16	10	55	12	20	20	10	62	58	C
6	OLIVA	ORTIZ	FILOMENA	5499082	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	19	10	61	12	18	18	10	58	12	20	19	10	61	60	C
7	OLIVA	SOLIZ	JUSTINO	1069028	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	20	10	61	12	20	20	10	62	12	18	19	10	59	61	C
8	SOLIZ	ARANCIBIA	SABINA	5690273	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	10	59	12	18	18	10	58	11	19	19	10	59	59	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