FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: PANDO
Provincia: Manuripi
Municipio: Filadelfia
Localidad/Comunidad: LOS LAGOS

Facilitador: EDDY BALCARCEL YOAMONA
Fecha de Inicio: 16 de oct. de 2013
Fecha Final: 20 de jul. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	ARAUZ	CHUQUIPERA	ANGEL	1749585	64	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	20	17	10	60	13	20	17	10	60	12	19	14	10	55	58	C
2	CANAMARI	CHAO	JOSE LUIS	5700822	43	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	18	17	18	64	12	19	17	10	58	11	17	14	10	52	58	C
3	HARRY	ALCOBA	WILLAMS	1914202	41	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	20	17	10	60	12	19	13	10	54	12	18	14	10	54	56	C
4	PEÑA	ROMAN	ALCIRA	5700823	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	17	16	66	13	20	17	10	60	12	19	13	10	54	60	C
5	QUISPE	QUISPE	CEFERINA	4979533	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	19	17	18	65	12	18	17	10	57	11	17	14	10	52	58	C
6	ROJAS	LOBO	WALTER	1764111	50	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	12	17	10	51	12	19	13	10	54	12	18	14	10	54	53	C
7	TABORGA	SANDA	ADONINS JESUS	1766029	32	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	18	17	10	56	12	19	17	10	58	11	17	14	10	52	55	C
8	VALVERDE	AGUIRRE	JOSE CARLOS	4163433	26	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	12	17	16	57	11	18	17	10	56	12	19	13	10	54	56	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