FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Zudañez
Municipio: Zudañez
Localidad/Comunidad: ZUDAÑEZ

Facilitador: ROSSEMARY CESPEDES ORIAS
Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2015
Fecha Final: 30 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		CUELLAR	HERMENEGILDA	1078394	69	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	15	10	54	12	18	10	10	50	12	16	12	10	50	51	C
2		LLANOS	VIRGINIA	1090313	49	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	13	10	49	10	18	14	10	52	10	18	13	10	51	51	C
3	CESPEDES	MONTERO	MAMERTO	1042192	63	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	10	10	50	10	20	13	10	53	10	18	15	10	53	52	C
4	ESTEVEZ	MONTERO	JUSTINA	5689804	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	18	13	10	53	10	18	16	10	54	54	C
5	LLANOS	ZARATE	CARLOTA	7812245	48	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	12	10	50	12	16	13	10	51	8	16	14	10	48	50	C
6	ORIAS	CUELLAR	LUCIA	1121864	59	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	10	18	15	10	53	10	19	15	10	54	54	C
7	RAMIREZ	ESPINOSA	ROSALIA	5641623	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	15	14	63	14	20	11	14	59	14	20	15	14	63	62	C
8	RENTERIA	SOLIS	SILVERIA	5659514	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	12	10	53	12	19	11	10	52	12	18	13	10	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