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 - CARCELETA

Facilitador: GONZALO CASTELLON TORRES
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	1	1	1	0
Masculino	7	7	7	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		ZAMBRANA	ROBERTO IREÑO	12488392	43	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	15	10	53	12	16	14	10	52	8	16	20	10	54	53	C
2	FLORES	CHOQUE	LEON	12457135	28	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	15	10	55	10	20	14	10	54	10	18	21	10	59	56	C
3	GARCIA	LLANOS	MARCOS	14144689	58	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	15	10	54	12	18	15	10	55	12	16	21	10	59	56	C
4	MARQUEZ	VALLEJOS	MARIO	10378897	29	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	15	10	51	10	18	12	10	50	10	18	21	10	59	53	C
5	MUÑOZ	VELASQUEZ	LUCIO	1058153	58	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	15	14	63	14	20	19	14	67	14	20	21	14	69	66	C
6	TORRES	DURAN	TEODORA	7509483	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	15	10	56	12	19	19	10	60	12	18	21	10	61	59	C
7	VARGAS	FLORES	EUSEBIO		38	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	15	10	55	10	18	12	10	50	10	19	21	10	60	55	C
8	VEDIA	CUELLAR	FELIX	3629404	45	M				12	18	9	10	49	12	18	9	10	49	10	18	17	10	55	51	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