FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Sucre
Localidad/Comunidad: BARRIO AZARI/ LAS GRAVELINAS

Facilitador: MARIELA CHOQUE MAMANI
Fecha de Inicio: 1 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	0	0	0	0
Total	**7**	**7**	**7**	**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	ALEBRE	MALDONADO	SILVERIA	5670319	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	12	64	12	19	18	12	61	12	18	20	12	62	62	C
2	BERNAL	MUÑOZ	GREGORIA	10335412	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	21	14	63	10	18	18	14	60	10	18	20	14	62	62	C
3	FLORES	LABRANDERO	GUILLERMINA	5632324	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	12	58	10	18	17	10	55	10	18	18	12	58	57	C
4	MAMANI	JACOME	INES	5688253	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	12	64	12	15	19	12	58	12	17	16	10	55	59	C
5	SANCHEZ	YUCRA	PAULINA	12517030	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	15	12	59	12	17	15	12	56	12	18	16	12	58	58	C
6	VALERIANO	VALERIANO	PAULINA	1091703	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	12	64	12	16	20	12	60	12	20	20	10	62	62	C
7	VELA	GONZALES	SATURNINA	4080553	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	12	65	14	20	18	10	62	14	15	19	12	60	62	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