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 SEÑOR DE SANTIAGO

Facilitador: WILLVER JARRO CRUZ
Fecha de Inicio: 3 de ago. de 2015
Fecha Final: 31 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	AZURDUY	ALANCON	FACUNDA LUICIA	1127022	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
2	CALDERON	KAMA	VICTORIA	10332643	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	21	10	55	10	14	15	10	49	10	14	21	10	55	53	C
3	CALERO	VARGAS	MARTHA	5487542	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	21	10	57	10	16	21	10	57	10	16	21	10	57	57	C
4	COAQUIRA	CHOQUE	MARTHA	7502896	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	15	10	51	10	16	12	10	48	10	16	15	10	51	50	C
5	ESPINOZA	OÑA	TOMASA	1099036	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	10	53	12	16	21	10	59	12	21	21	10	64	59	C
6	ROMERO	PEÑARANDA	MARIA ZULMA	7528280	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	21	10	53	10	12	21	10	53	10	12	21	10	53	53	C
7	ZARATE	CHOQUE	MARINA	10333903	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	16	14	65	14	21	21	14	70	68	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