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: MERCADO 12 DE OCTUBRE D-2

Facilitador: LIZETH BEATRIZ HUANACO YUCRA
Fecha de Inicio: 12 de set. de 2013
Fecha Final: 9 de dic. de 2013

Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	6	5	5	1
Masculino	0	0	0	0
Total	**6**	**5**	**5**	**1**

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CLEMENTE	CANAVIRI	PETRONA	6604051	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	10	16	21	10	57	10	16	21	6	53	11	16	21	6	54	56	C
2	GASPAR	JANCO	VICTORIA	2787552	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	11	17	21	10	59	13	19	21	10	63	11	17	21	10	59	61	C
3	MAMANI	PORCO	VICTORIA		18	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
4	VILLARPANDO	COPA	ERMELINDA	3635464	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	20	14	63	12	18	17	14	61	13	16	19	10	58	12	16	17	14	59	60	C
5	VILLARPANDO	IBAÑEZ	ADELA	1435180	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	10	59	12	17	21	10	60	9	19	21	6	55	8	17	21	10	56	58	C
6	VILLARPANDO	IBAÑEZ	SOFIA	1383573	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	21	10	58	11	16	20	10	57	9	16	21	6	52	10	18	20	6	54	55	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