FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Zudañez
Municipio: Icla (R.Mujia)
Localidad/Comunidad: SAN JACINTO

Facilitador: ESPERANZA FLORES CHURA
Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2014
Fecha Final: 20 de dic. de 2014

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	CHAVARRIA	AGUILAR	BALVINA	10339065	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	11	19	6	44	8	10	18	6	42	9	11	17	6	43	43	C
2	CONDORI	ALDANA	MICAYLA	5664042	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	15	14	51	9	12	13	14	48	11	12	19	14	56	52	C
3	CONDORI	VELA	SILVERIA	7559520	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	14	58	8	12	12	14	46	10	12	18	14	54	53	C
4	FLORES	VARGAS	JULIO	10948778	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	15	14	56	9	12	17	14	52	11	12	18	14	55	54	C
5	SACHEZ	GODOY	ALBERTA	7559739	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	13	6	37	10	11	10	6	37	9	11	21	6	47	40	C
6	SANCHES	OCHOA	JULIA	12836332	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	15	6	39	10	10	10	6	36	10	9	17	6	42	39	C
7	VARGAS	AGUILAR	CARMENSA	10332240	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	15	6	39	9	10	11	6	36	9	9	20	6	44	40	C
8		SONAVI	MARCELINA	5696756	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	19	6	43	8	11	17	6	42	9	11	19	6	45	43	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