FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Yotala
Localidad/Comunidad: ANFAYA

Facilitador: NORMA JESUS QUEVEDO
Fecha de Inicio: 25 de jun. de 2014
Fecha Final: 23 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	BARRIENTOS	PARTES	ALBERTA	5635165	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	13	10	43	10	10	13	10	43	10	15	17	10	52	46	C
2	CALDERON		FRANCISCA	1119202	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	17	10	47	10	10	12	10	42	14	15	16	10	55	48	C
3	CALDERON	PALAGUERRA	MARIA DIONICIA	3654171	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	10	10	11	10	41	14	20	19	14	67	58	C
4	CERVANTES	APAZA	PAULINA	5649414	32	F				14	21	20	14	69	10	13	15	10	48	14	21	20	14	69	62	C
5	CERVANTES	YUCRA	PEDRO	4094667	35	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	18	14	66	10	10	12	10	42	14	20	18	14	66	58	C
6	DAZA	LENIS	EMILIANA	5636683	33	F				14	20	19	14	67	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	68	C
7	SEÑA	GONZALES	MARTHA	7488330	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	18	14	66	10	10	11	10	41	14	20	20	14	68	58	C
8	SEÑA	LENIS	ALBERTA	5683575	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	18	10	62	10	14	16	10	50	14	21	21	14	70	61	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