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: EL CHACO

Facilitador: VLADIMIR CRUZ RAMOS
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2013
Fecha Final: 15 de dic. de 2013

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	AGUILAR	VELA	PABLO	11195966	47	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	18	20	10	60	12	21	21	10	64	10	21	21	10	62	62	C
2	CERVANTES	ZELAYA	JHONNY	4081040	36	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	20	20	10	61	12	21	21	10	64	10	21	12	10	53	59	C
3	MAMANI	POLO	JUAN	1072943	57	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	19	20	10	60	12	21	21	10	64	10	20	20	10	60	61	C
4	RAMOS	QUISPE	FRANCISCA	7537976	54	F	SI	QUECHUA	OTRO	11	18	20	10	59	14	21	21	10	66	12	21	15	10	58	61	C
5	SAIQUE	RAMOS	LUCIA	1251173	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	21	10	62	10	21	21	10	62	12	20	18	10	60	61	C
6	SOBIA	PARTES	VICTOR	1120122	54	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	18	20	10	61	10	20	20	10	60	10	20	16	10	56	59	C
7	VINCHENTTY	MERCADO	TEODORA	1043150	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	19	10	62	12	21	20	10	63	10	21	15	10	56	60	C
8	YUCRA	SALAZAR	LASARENA	4097574	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	21	10	64	10	20	20	10	60	10	19	18	10	57	60	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