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: ERMITA

Facilitador: ALEJANDRA CONCEPCION PADILLA FLORES
Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2015
Fecha Final: 30 de dic. de 2015
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	BORJA	CASILLAS	LIDIA	7488697	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	16	10	48	12	12	20	10	54	12	12	18	10	52	51	C
2	CASILLAS	ZARATE	MAGDALENA	1125725	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	10	10	10	43	10	10	15	10	45	12	12	15	10	49	46	C
3	CRUZ	MEDINA	PAULINA	1093020	50	F				12	12	20	10	54	12	14	15	10	51	12	14	16	10	52	52	C
4	MEDRANO	PINTO	LIDIA MARIA	1078838	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	17	10	49	12	13	16	10	51	12	15	18	10	55	52	C
5	PUMA	ZARATE	FELICIA	1125881	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	18	10	52	12	12	15	10	49	10	15	15	10	50	50	C
6	QUISPE	ISLA	PASTOR	1078904	69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	12	17	10	52	11	12	19	10	52	10	12	16	10	48	51	C
7	SEGOVIA	ROMERO	FELICIA	1087295	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	16	10	50	10	10	18	10	48	11	12	17	10	50	49	C
8	TORREZ	CABA	GETRUDES	1093048	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	18	10	54	12	14	18	10	54	10	14	17	10	51	53	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