FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Hernando Siles
Municipio: Monteagudo
Localidad/Comunidad: POZUELOS

Facilitador: MARIO LEON MARTINEZ
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2014
Fecha Final: 31 de dic. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	DEGADO	RODRIGUIZ	LEONARDO	5679264	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	21	14	62	10	17	21	14	62	10	17	21	14	62	62	C
2	DELGADO	GUERRA	REYNA	7461426	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	21	10	54	8	15	19	10	52	8	15	21	10	54	53	C
3	DELGADO	RODRIGEZ	REINA	7505595	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	15	6	44	8	15	13	6	42	8	15	15	6	44	43	C
4	DELGADO	RODRIGUEZ	SINFOROSA	7461514	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	19	10	53	9	15	20	10	54	9	15	19	10	53	53	C
5	PANIAGUA	CHAVEZ	BERNARDO	5038055	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	15	16	10	49	8	15	20	10	53	8	15	16	10	49	50	C
6	SILVA	ORTEGA	FELIZA	7461529	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	17	16	10	51	8	16	19	10	53	8	17	16	10	51	52	C
7	SOLIS	CALDERON	CRISTINA	5654448	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	17	10	50	8	15	20	6	49	8	15	17	10	50	50	C
8	VARGAS	ORTIZ	AGUIDA	4726259	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	19	10	52	8	15	18	10	51	8	15	19	10	52	52	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