

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Tomina

Localidad/Comunidad: TOMINA

Facilitador: CESIA MAMANI SANABRIA

Fecha de Inicio: 26 de jul. de 2010

Fecha Final: 28 de oct. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	1	1	1	0
Total	6	6	6	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	BARAHONA	MATURANO	SANTIAGO		36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	10	9	37	10	9	11	8	38	10	12	10	9	41	8	11	15	8	42	40	C
2	CHINO	GARCIA	JORGENCIA	7489282	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	13	7	41	7	12	15	8	42	10	15	18	8	51	9	13	11	9	42	44	C
3	MANCILLA	TORREZ	JUANA	3627115	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	20	20	7	55	8	10	11	8	37	9	14	13	9	45	8	10	9	9	36	43	C
4	MEJIAS	OTALORA	BUENAVENTURA	7524822	43	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	14	10	51	11	10	18	9	48	8	16	16	10	50	11	16	10	12	49	50	C
5	MOLINA	VEDIA	TERESA	1136949	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	15	10	8	40	9	20	17	7	53	11	17	18	9	55	11	14	16	8	49	49	C
6	ZUÑIGA	ROLLANO	ERNESTINA	7524823	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	18	15	12	54	11	12	13	10	46	10	18	17	11	56	10	17	13	12	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