

**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:** PAMPAS ARRIBA

**Facilitador:** JUAN CARLOS CESPEDES CARBALLO  
**Fecha de Inicio:** 26 de jul. de 2010  
**Fecha Final:** 22 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	3	3	3	0
<b>Masculino</b>	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

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	BOCANEGRA	SAAVEDRA	NELLY		34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	18	14	64	11	17	20	14	62	12	18	18	14	62	13	17	19	14	63	63	C
2	QUENTA	TOLAVI	ANGEL	7487395	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	14	14	54	11	16	15	14	56	10	17	18	14	59	10	18	14	14	56	56	C
3	RIVERA	CACERES	PETRONA	10353419	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	14	10	51	9	17	11	11	48	11	15	18	11	55	9	16	17	11	53	52	C
4		ARANCIBIA	ANASTACIO		35	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	15	14	57	11	18	18	14	61	10	15	20	14	59	11	15	18	14	58	59	C
5		ARANCIBIA	INCARNA	3747487	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	14	13	54	11	19	13	13	56	11	15	18	13	57	10	16	18	13	57	56	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