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: VILLA FLORES

Facilitador: GROVER MAMANI CHURA
Fecha de Inicio: 3 de set. de 2012
Fecha Final: 29 de nov. de 2012

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		MERCADO	TOMASA		24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	10	10	55	10	7	13	10	40	12	16	19	10	57	51	C
2	GONZALES	MERCADO	SONIA	12675645	14	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	10	6	51	12	19	13	6	50	10	19	7	6	42	48	C
3	MOREIRA	CACERES	AGUSTINA		21	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	20	13	6	50	12	19	13	10	54	12	18	15	10	55	53	C
4	MOREIRA	GONZALES	BASILIA		16	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	13	6	48	13	15	12	6	46	13	17	20	6	56	50	C
5	MOREIRA	PAREDES	JOSE LUIS	7508226	16	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	11	10	10	43	11	19	14	6	50	13	19	15	6	53	49	C
6	MOREIRA	YAMPARA	VIVIANA	7508206	14	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	10	6	47	11	20	11	6	48	11	15	18	6	50	48	C
7	PAREDES	CUBA	VICTORIA	0	23	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	13	10	51	13	18	11	10	52	12	18	20	10	60	54	C
8	YAMPARA	FLORES	PAULINA		15	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	13	6	49	12	19	10	6	47	13	17	20	6	56	51	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