

**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: QUIRUSILLAS

Facilitador: WILBER SANCHEZ RIVERA

Fecha de Inicio: 9 de feb. de 2014

Fecha Final: 5 de jul. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	1	1	1	0
Total	5	5	5	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1		FLORES	AGUSTINA	12772264	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	10	15	16	10	51	12	17	18	10	57	14	21	21	14	70	57	C
2	CACERES	PAREDES	ASCENCIO		40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	16	10	51	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	65	C
3	CERVANTES	RIVERA	JUANA MARIA	7579509	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	13	19	20	14	66	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
4	GONZALES	PAREDES	MAXIMA	5650439	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	13	19	20	14	66	69	C
5	RIVERA	PAREDES	EPIFANIA	10353444	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	13	19	20	14	66	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	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