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: TARABUQUILLO

Facilitador: EMILIANO CACERES GARCIA
Fecha de Inicio: 7 de jul. de 2014
Fecha Final: 2 de dic. de 2014

Bloque: 1
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	3	3	3	0
Masculino	1	1	1	0
Total	**4**	**4**	**4**	**0**

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final		
1	PAREDES	ARANCIBIA	FORTUNATA	7465340	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	17	10	53	10	15	16	10	51	10	15	16	10	51	10	16	17	10	53	10	14	15	10	49	10	16	17	10	53	52	C
2	PAREDES	BORDA	FILOMENA	7554730	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	14	63	10	15	16	10	51	11	17	18	14	60	10	15	16	10	51	10	15	16	10	51	10	14	15	10	49	54	C
3	RENGIPO	ORTUÑO	SIXTO	1033759	70	M	SI	QUECHUA	OTRO	14	21	21	14	70	11	17	18	14	60	12	12	19	14	57	14	21	21	14	70	13	19	20	14	66	14	21	21	14	70	66	C
4	VARGAS	ARANCIBIA	SILDA	10313506	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	18	14	60	6	10	9	14	39	10	16	17	10	53	8	13	14	10	45	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	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