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 ABAJO

Facilitador: CILDA FLORES MARQUEZ
Fecha de Inicio: 6 de feb. de 2015
Fecha Final: 27 de jun. de 2015

Bloque: 1
Parte: 1

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

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	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	OLIVERA	CHAVARRIA	FLORENCIA	5633985	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	13	19	20	14	66	13	19	20	14	66	13	19	20	14	66	66	C
2	SALAZAR	SANDOVAL	CLEMENTINA	7474501	27	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	13	18	19	14	64	68	C
3	SALVA	YAMPARA	CECILIA	7578752	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	13	18	19	14	64	14	20	21	14	69	13	18	19	14	64	67	C
4	URIBE	OCHOA	SONIA LUZ	13615416	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	14	20	21	14	69	13	19	20	14	66	13	19	20	14	66	67	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