

**FORMULARIO
DE NOTAS**



**Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS**



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Duflo De Chavez

Municipio: Concepción

Localidad/Comunidad: MERCADO EL TROMPILLO

Facilitador: OSWALDO ORTEGA NINA

Fecha de Inicio: 12 de ene. de 2015

Fecha Final: 30 de jun. de 2015

Bloque: 1

Parte: 1

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

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. 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	CASTRO	DE CHUVIRU	MATILDE	3897242	48	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	13	12	14	49	12	14	14	10	50	10	18	13	10	51	12	19	14	14	59	52	C
2	CHARUPA	MENCARY	IRMA	9056629	37	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	17	8	10	45	10	13	15	10	48	11	17	11	10	49	10	16	10	10	46	47	C
3	ORTIZ	ORELLANA	MARIA SELVA	6304388	49	F	NO	CASTELLANC	OTRO	13	15	10	10	48	13	14	11	10	48	13	15	16	10	54	13	19	11	10	53	51	C
4	ROMAN	MENCARI	PABLA JUSTINA	12537561	23	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	19	14	10	56	12	17	13	10	52	10	19	14	10	53	12	17	12	10	51	53	C
5	VIANA	AÑEZ	MARLENE	8099031	49	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	18	12	10	51	10	19	14	10	53	12	14	10	10	46	10	20	13	10	53	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