FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Sucre
Localidad/Comunidad: INSTITUTO NACIONAL GREGORIO PACHECO

Facilitador: EDGAR SERRANO VELASQUEZ
Fecha de Inicio: 3 de feb. de 2014
Fecha Final: 4 de jul. de 2014

Bloque: 2
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	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final		
1	FLORES		ADDY	7524127	40	F	SI	CASTELLANO	OTRO	10	10	18	14	52	10	10	13	14	47	10	10	13	14	47	8	10	13	14	45	10	10	14	14	48	48	C
2	MARTINEZ	PEREZ	NATALY	4098658	37	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	15	15	14	54	10	15	16	14	55	10	15	14	14	53	10	15	19	14	58	10	15	20	14	59	56	C
3	PACSI	COPA	MARIA	7524113	38	F	SI	CASTELLANO	OTRO	10	15	19	14	58	10	15	16	14	55	10	15	17	14	56	10	15	20	14	59	10	15	18	14	57	57	C
4	RODRIGUEZ	ROJAS	ELIDA	7524121	53	F	SI	CASTELLANO	OTRO	10	15	18	14	57	10	15	15	14	54	10	15	16	14	55	10	15	17	14	56	10	15	16	14	55	55	C
5	SALAZAR	MARTINEZ	GUMERCINDA	7524172	51	F	SI	CASTELLANO	OTRO	10	10	8	14	42	8	10	14	14	46	10	10	12	14	46	8	10	14	14	46	10	10	15	14	49	46	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