

**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: BARRIO FORTALEZA

Facilitador: ELENA CHUI VILLCA

Fecha de Inicio: 10 de may. de 2013

Fecha Final: 15 de nov. de 2013

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	5	5	2
Masculino	0	0	0	0
Total	7	5	5	2

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 dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ADUBIRI	AYABIRI	JUSTINA	6604538	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	12	15	10	43	12	8	21	6	47	10	11	21	6	48	11	18	6	6	41	45	C
2	BALTAZAR	FLORES	FLORENTINA	5563612	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
3	BARRANCOS	FLORES	PRIMITIVA	6608667	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
4	LOPEZ	RAMIREZ	ESTEFANIA		27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	9	16	10	47	9	8	21	6	44	6	12	16	6	40	12	10	14	6	42	43	C
5	NINA	COA	SILVIA	5578300	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	21	10	51	6	12	21	6	45	12	14	21	6	53	14	6	13	10	43	48	C
6	PARICAHUA	CABEZAS	FRANCISCA	7488782	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	21	6	55	11	7	21	10	49	12	5	21	6	44	12	6	14	10	42	48	C
7	SANCHEZ	CHAMBI	CATALINA	5693149	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	8	21	6	47	12	5	21	6	44	12	8	21	6	47	11	12	10	10	43	45	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