

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: Camargo

Localidad/Comunidad: JATUN KINRAY

Facilitador: CARLOS CRUZ ALMAZAN

Fecha de Inicio: 20 de oct. de 2010

Fecha Final: 19 de may. de 2011

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	3	3	3	0
Total	6	6	6	0

N°	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. 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		BEJARANO	MARGARITA	10301203	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	8	10	15	10	43	9	10	13	10	42	11	10	21	10	52	47	C
2	ALMAZAN	RENGIFO	ISABELA	5658140	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	14	10	43	8	11	18	10	47	10	10	13	10	43	12	12	18	10	52	46	C
3	BEJARANO	SILVESTRE	SIMONA	7527108	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	14	14	48	9	11	16	14	50	11	8	13	14	46	10	13	21	14	58	51	C
4	CRUZ	ALMAZAN	FEDERICO	5657871	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	13	15	14	51	9	10	13	14	46	9	10	13	14	46	12	11	21	14	58	50	C
5	CRUZ	VILLEGAS	ISIDORO	1123366	64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	14	14	47	9	12	16	14	51	10	10	6	14	40	9	13	18	14	54	48	C
6	SIFUENTES	GONZALES	SALVADOR	5688895	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	14	14	51	10	11	11	10	42	11	9	8	10	38	11	17	7	14	49	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