

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Padilla

Localidad/Comunidad: MOLLEPAMPA

Facilitador: SERAFINA QUINTANA HERRERA

Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2014

Fecha Final: 15 de nov. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	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					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1		LOPEZ	MARIA	3639434	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	12	16	13	14	55	14	18	18	14	64	59	C
2		LOPEZ	MARINA		54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	15	14	64	12	16	15	14	57	14	21	17	14	66	62	C
3		MURILLO	TEODORA	10312408	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	10	14	48	10	17	9	14	50	10	18	16	14	58	52	C
4		PADILLA	BACILIO	1139898	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	15	10	47	12	16	12	10	50	10	16	20	10	56	51	C
5	ORONOS	CARBALLO	ARIEL		19	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	15	14	57	12	16	13	14	55	12	16	20	14	62	58	C
6	PADILLA	ESCOBAR	TOMAS	7577822	36	M				10	16	13	14	53	12	18	13	14	57	14	16	17	14	61	57	C
7	PADILLA	MURILLO	FELIPE	5662120	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	13	14	49	12	14	16	10	52	14	12	15	10	51	51	C
8	PLATA	RODAS	LIDIA	10312555	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	10	53	14	16	13	10	53	10	16	19	10	55	54	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