FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Yamparaez
Municipio: Tarabuco
Localidad/Comunidad: SARUFAYA

Facilitador: BEATRIZ ZARATE ZARATE
Fecha de Inicio: 10 de jun. de 2014
Fecha Final: 8 de dic. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	**8**	**8**	**8**	**0**

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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		CHOQUE	MARIBEL	5689132	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	6	42	11	16	15	6	48	11	18	21	6	56	49	C
2	FERNANDEZ	KENTA	CRISTINA	5644942	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	21	14	63	11	16	16	14	57	11	18	21	14	64	61	C
3	LLANOS	LOAYZA	CEVERINA	7496550	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	14	56	10	14	15	14	53	11	18	20	14	63	57	C
4	LLANOS	LOAYZA	MARIO	7492596	28	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	16	14	56	11	12	15	14	52	11	18	20	14	63	57	C
5	LLANOS	MIRANDA	JAVIER	5633893	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	17	6	45	10	15	14	6	45	11	18	17	6	52	47	C
6	QUESPI	FLORES	ALEJANDRO	5699844	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	18	6	44	10	10	15	6	41	11	18	21	6	56	47	C
7	VALDA	MAMANI	LUCIA	7569429	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	14	6	40	10	10	15	6	41	11	18	20	6	55	45	C
8	VARGAS	COANQUI	VALERIANA	10404408	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	16	14	52	11	14	16	14	55	11	18	21	14	64	57	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