

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Sud Cinti

Municipio: Culpina

Localidad/Comunidad: DOMINGAS

Facilitador: ROLI CRUZ LOPEZ

Fecha de Inicio: 10 de abr. de 2013

Fecha Final: 29 de oct. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CARMONA	ESCRIBES	NELI	10712231	22	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	16	19	10	55	8	10	12	10	40	10	14	15	10	49	48	C
2	LOPEZ	CORTEZ	FLORA	12593510	26	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	16	19	14	61	12	18	21	14	65	10	10	11	10	41	56	C
3	LOPEZ	PUITA	NESTOR	5675065	56	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	10	16	17	10	53	10	10	10	10	40	10	12	13	10	45	46	C
4	SALDAÑA	ARANIBAR	VISENTA	7244563	41	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	10	10	11	10	41	12	16	19	10	57	48	C
5	SALDAÑA	LOPEZ	ERMEREGILDA	5674971	57	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	10	14	16	10	50	10	12	14	10	46	47	C
6	SALDAÑA	OLARTE	LUCIA	5781065	53	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	12	14	16	14	56	12	16	18	14	60	60	C
7	TARIFA	COLQUE	VERONICA	7106101	27	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	10	14	16	14	54	12	16	18	14	60	60	C
8	TOLAY	RUIZ	BENITA	10673955	41	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	12	18	21	14	65	12	16	17	14	59	63	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