

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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

Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Warnes
Municipio: Warnes
Localidad/Comunidad: LA TAPERA

Facilitador: JULIO JACINTO LLAVE COAQUIRA
Fecha de Inicio: 15 de dic. de 2014
Fecha Final: 23 de jun. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

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

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					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	CARRILLO	AGUILERA	EDMUNDO	8913933	54	M	NO	GUARANI	AGRICULTOR	10	14	13	10	47	14	18	15	14	61	12	15	12	10	49	52	C
2	GONZALES	VACA	LINO	3943486	59	M	NO	GUARANI	OTRO	12	14	11	14	51	12	16	21	10	59	14	14	17	6	51	54	C
3	JUSTINIANO	ZAMBRANA	ANDRES	8098540	41	M	NO	GUARANI	AGRICULTOR	10	18	13	10	51	14	17	13	14	58	12	16	15	14	57	55	C
4	JUSTINIANO	ZAMBRANA	GUMERCINDO	3247356	49	M	NO	GUARANI	AGRICULTOR	8	10	15	6	39	10	14	15	6	45	12	10	16	6	44	43	C
5	PARADA	VACA	YLSIA	12980504	33	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	8	10	9	10	37	10	10	16	6	42	10	10	12	6	38	39	C
6	ROCA	SEQUEIRA	ISMAEL	8893678	29	M	NO	GUARANI	OTRO	14	19	9	14	56	12	20	16	14	62	10	14	14	10	48	55	C
7	TARIUMA	ARAMAYO	FERMINA		57	F	NO	GUARANI	OTRO	10	14	18	10	52	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	63	C
8	VACA	MONTENEGRO	ENCARNACION		54	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	14	15	13	14	56	14	17	15	10	56	14	16	18	6	54	55	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