

**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: LAS GAMAS

Facilitador: MARY LUZ SENZ BRAVO
Fecha de Inicio: 2 de mar. de 2015
Fecha Final: 10 de set. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		FLORES	LAURA	3249034	57	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	20	20	14	68	68	C
2	BALDERRAMA	DURAN	CATALINA	9802251	37	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	14	20	14	60	12	15	21	14	62	14	20	21	14	69	64	C
3	CHAVEZ	CALLAU	MIRTHA	7789437	45	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	14	14	62	14	20	21	14	69	14	21	21	14	70	67	C
4	CHAVEZ	GUTIERREZ	ISABEL	13397552	42	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	14	20	14	60	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	66	C
5	ROJAS	LOPEZ	ELSA	9655463	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
6	SUAREZ	CESARI	PAULINA	7749335	55	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	12	14	20	14	60	66	C
7	SUXO	PATZE	DORA FLORENCIA	9802249	33	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
8	TABORGA	PARADA	LUISA	8914123	73	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	15	20	14	61	14	20	21	10	65	14	20	20	14	68	65	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