

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Andres Ibañez

Municipio: Santa Cruz de la Sierra

Localidad/Comunidad: AV. BRASIL C/ MANUEL IGNACIO SALVATIERRA

Facilitador: CARMEN ALICIA VARGAS SALVATIERRA

Fecha de Inicio: 18 de may. de 2015

Bloque: 1

Fecha Final: 20 de nov. de 2015

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	2	2	2	0
Total	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	Est ado					
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final							
1		FLORES	MARIA FERNANDA	12564670	18	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	16	18	10	54	10	16	12	10	48	10	16	17	10	53	12	15	19	10	56	14	17	18	10	59	10	16	15	10	51	54	C
2	CABA	ARRIAGA	MARIA ANTONIA	4656548	41	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	21	21	10	63	12	18	15	14	59	12	18	18	14	62	11	21	21	10	63	12	18	15	14	59	12	18	20	14	64	62	C
3	GUTIERREZ	FLORES	ERVIN		18	M	NO	CASTELLANO	OTRO	11	14	16	6	47	10	16	13	6	45	10	16	15	6	47	10	16	15	6	47	12	15	19	10	56	10	16	16	6	48	48	C
4	LOPEZ	VACA	SEBASTIAN	9850402	21	M	NO	CASTELLANO	OTRO	12	15	19	6	52	12	14	14	10	50	12	14	13	10	49	10	16	18	10	54	10	20	13	10	53	12	14	16	10	52	52	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