FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Tomina
Municipio: Tomina
Localidad/Comunidad: OLOPO

Facilitador: TOMAS RAMOS GOMEZ
Fecha de Inicio: 11 de may. de 2012
Fecha Final: 5 de dic. de 2012

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CHAMBI	DURAN	JUAN PASTOR	10413106	35	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	13	20	21	14	68	67	C
2	HERRERA	RAMOS	PEDRO	5690717	35	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	13	20	21	14	68	67	C
3	NAVA	LOMAR	JULIA	8861883	51	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	21	21	14	69	13	20	21	14	68	14	19	21	14	68	68	C
4	NAVARRO	GIL	AGUSTINA	7529210	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	10	60	13	18	21	10	62	12	16	21	10	59	60	C
5	ORIAS	MONTERO	CASIMIRO	1076954	47	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	16	14	62	12	20	21	14	67	13	20	21	14	68	66	C
6	ORIAS	MONTERO	DIONICIA	8863380	50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	13	20	21	14	68	67	C
7	PACHECO	BARRERA	DONATA		50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	10	60	11	16	21	10	58	13	17	21	10	61	60	C
8		YUCRA	ALEJANDRO	1077025	58	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	8	18	16	10	52	9	17	16	10	52	13	17	21	10	61	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