

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Sud Cinti

Municipio: Las Carreras

Localidad/Comunidad: SOCPORA

Facilitador: ROSSEMARY GOMEZ HUANCA

Fecha de Inicio: 15 de ene. de 2014

Fecha Final: 17 de jul. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		SEGOVIA	ANASTACIA	1880761	46	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	15	18	14	59	13	13	20	14	60	9	6	20	14	49	56	C
2	ACOSTA	ALTAMIRANO	FRANCISCO	5011021	42	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	7	8	19	6	40	9	11	14	6	40	8	5	21	10	44	41	C
3	ALTAMIRANO	VELASQUEZ	IDOLIO	1817372	46	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	7	5	15	14	41	10	12	12	6	40	8	9	14	10	41	41	C
4	CRUZ	AVILA	MARIA	1774797	67	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	10	15	6	41	12	10	11	6	39	7	9	19	14	49	43	C
5	REYNOSO	CRUZ	CIRA	1797228	54	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	18	20	14	62	12	12	16	14	54	7	9	19	14	49	55	C
6	TEJERINA	VALERIANO	SEBERINA	13058079	34	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	11	17	14	54	13	16	12	14	55	9	8	16	14	47	52	C
7	ZARATE	CALIZAYA	BERTA	7145413	39	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	15	10	6	41	12	14	6	6	38	7	12	20	6	45	41	C
8	ZARATE	CALIZAYA	ERLINDA	7126421	33	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	19	20	14	65	13	12	20	14	59	9	13	20	14	56	60	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