

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: Camargo

Localidad/Comunidad: SANTA MARIA

Facilitador: PEDRO MARTINEZ CANO

Fecha de Inicio: 18 de ene. de 2016

Fecha Final: 24 de jun. de 2016

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	AGUIRRE	CALIZAYA	JULIO	1135089	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	21	6	49	10	12	21	6	49	10	12	20	6	48	10	12	21	6	49	49	C
2	AGUIRRE	CASTRO	ANGELA	7235420	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	21	10	59	12	16	21	10	59	12	16	21	10	59	12	16	21	10	59	59	C
3	AVENDAÑO	GARNICA	ISABEL	7574819	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	21	14	63	12	16	21	14	63	12	16	21	14	63	12	16	21	14	63	63	C
4	AVENDAÑO	SUBIA	SANTOS	7126873	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	19	21	14	68	14	19	21	14	68	14	19	21	14	68	14	19	21	14	68	68	C
5	CASTRO	CANO	CARMEN	7194469	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	21	14	62	12	15	21	14	62	12	15	21	14	62	12	15	21	14	62	62	C
6	SUBIA	CALIZAYA	AGUSTINA	10327598	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	21	6	52	10	15	21	6	52	10	15	21	6	52	10	15	21	6	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