FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Sucre
Localidad/Comunidad: POTOLO

Facilitador: JOSE LUIS MARTINEZ COLQUE
Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2016
Fecha Final: 30 de dic. de 2016

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	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	ARANCIBIA	MOSTACEDO	MARIA	5673018	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	12	10	48	14	14	14	14	56	13	12	12	14	51	52	C
2	CHOQUE	BONIFAS	ANDRES	1127341	61	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	15	14	58	13	14	15	14	56	13	12	14	14	53	56	C
3	COLQUE	MONTOYA	FELISA	1396819	62	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	15	10	52	13	13	14	14	54	12	13	14	14	53	53	C
4	LLANQUE	SACACA	GREGORIO	1076707	52	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	14	14	10	50	13	14	14	14	55	13	12	14	14	53	53	C
5	MENDOZA	CAIGUARA	APOLINA	1127286	77	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	13	13	14	14	54	14	12	14	10	50	51	C
6	MONTAÑO	MOSTACEDO	FELICIA	4634833	57	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	13	14	13	14	54	12	12	13	14	51	51	C
7	MOSTACEDO	ALBORNOS	VALENTINA	7515413	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	14	55	13	14	15	14	56	14	13	13	14	54	55	C
8	TORREZ	CERBANTES	URZULINA	4634929	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	13	10	48	12	13	15	10	50	14	13	13	10	50	49	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