

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: COBOLDE

Facilitador: MARIA AUVELLY DAVILA BALDERAS

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2016

Fecha Final: 30 de dic. de 2016

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	0

N°	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o					
	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	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final							
1	GUTIERREZ	JACOME	MARCELINA	5636650	46	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTE	10	10	16	10	46	9	10	15	10	44	10	10	18	10	48	10	10	18	10	48	10	10	18	10	48	10	10	14	10	44	10	10	17	10	47	46	C
2	GUTIERREZ	JACOME	NATIVIDAD	5485241	44	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	17	10	48	9	10	18	10	47	10	10	20	10	50	10	10	20	10	50	10	10	18	10	48	10	12	18	10	50	49	C					
3	KANCHI	PACO	MAXIMA	1059489	55	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	14	64	9	12	16	18	10	56	12	15	20	14	61	12	15	20	10	57	12	18	20	10	60	12	17	20	14	63	60	C				
4	YAYO	QUISPE	ROSALIA	7568074	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	20	10	50	9	10	17	10	46	10	18	20	10	58	10	12	20	10	52	10	10	20	10	50	10	15	20	10	55	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