FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Tomina
Municipio: Sopachuy
Localidad/Comunidad: SAN JUAN DE HORCAS

Facilitador: LITZI GIMENA GUTIERREZ VALLEJOS
Fecha de Inicio: 20 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		MAMANI	DOROTEO	7480052	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	10	10	6	37	9	14	10	6	39	10	12	14	6	42	39	C
2	CABREA	RIVERA	ALEJANDRA	7490101	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	16	6	43	10	12	14	6	42	10	10	13	6	39	41	C
3	GARCIA	GONZALES	ROBERTA	7494679	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	6	43	10	12	13	6	41	9	11	16	6	42	42	C
4	MARTINEZ	RENGIPO	EULOGIA	7481195	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	14	6	41	10	12	13	6	41	10	12	13	6	41	41	C
5	MELENDRES	MARTINES	JUSTINO	5646513	58	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	13	16	6	44	8	12	13	6	39	10	13	15	6	44	42	C
6	QUISPE	VELA	JUANA	7494784	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	6	40	9	13	14	6	42	11	14	14	6	45	42	C
7	RIVERA	GARCIA	FABIANA	5691273	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	13	6	41	11	13	14	6	44	11	10	12	6	39	41	C
8	SANDOVAL	VARGAS	TORIBIA	7490649	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	11	6	39	11	12	15	6	44	10	12	13	6	41	41	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