

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: El Villar

Localidad/Comunidad: BARBECHOS

Facilitador: ALCIRA MARTINEZ CRUZ

Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2016

Fecha Final: 30 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		NUÑEZ	NELLY	7489198	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	18	6	48	10	16	18	10	54	10	14	15	6	45	49	C
2		ZABALA	ANACLETA	12516431	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	11	10	46	12	11	17	6	46	10	16	11	10	47	46	C
3		ZABALA	DOMITILA	5664226	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	17	10	51	12	15	18	6	51	12	15	19	10	56	53	C
4	CACERES	GARCIA	DIONICIA	12516432	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	14	10	46	12	11	19	6	48	12	15	16	10	53	49	C
5	CEREZO	ZABALA	DOMINGO	7488955	76	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	13	10	44	12	11	21	10	54	9	12	13	10	44	47	C
6	GARCIA	PEÑA	GABINA	7554124	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	6	43	10	13	18	10	51	12	12	17	10	51	48	C
7	VARGAS	ZABALA	FERNANDA	5682189	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	15	10	47	11	12	10	10	43	14	16	10	10	50	47	C
8	VARGAS	ZABALA	SABINA	10344675	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	17	10	50	13	14	18	10	55	11	15	16	10	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