

**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: KARACHIMAYU

Facilitador: NATIVIDAD CARREON BOCANEGRA

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	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	ALBAREZ	CACERES	BONIFACIA	10353884	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	17	14	53	10	11	7	14	42	10	12	18	10	50	48	C
2	CACERES	SALAZAR	ARCENIO	10354909	44	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	9	8	14	10	41	9	8	13	10	40	8	8	20	10	46	42	C
3	FERNANDEZ	CACERES	MARTINA		16	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	8	14	6	36	11	9	19	6	45	8	8	19	10	45	42	C
4	HERRERA	MENDIOLA	REYNALDO	10308324	22	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	19	6	50	10	14	13	6	43	10	10	8	10	38	44	C
5	HERRERA	VARGAS	EUNEL	5662501	45	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	21	10	58	10	18	21	10	59	10	15	20	10	55	57	C
6	MARQUEZ	VARGAS	EVANGELISTO	5692761	39	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	19	10	52	8	14	13	10	45	9	15	16	10	50	49	C
7	MARQUEZ	VARGAS	SANTOS	5692762	42	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	21	6	53	10	15	7	6	38	10	10	19	6	45	45	C
8	SALAZAR	CARBALLO	MARCELINA	13614536	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	20	10	57	11	12	18	10	51	10	12	20	10	52	53	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