FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Belisario Boeto
Municipio: Villa Serrano
Localidad/Comunidad: VILLA SERRANO

Facilitador: FRANCISCA PRADO TORRES
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	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		CABRERA	TEOLINDA	1646505	75	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	15	14	59	12	21	17	14	64	12	20	17	14	63	62	C
2		GARCIA	SABELIO	12367232	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	11	14	60	14	21	16	14	65	13	19	15	14	61	62	C
3	ESQUIBEL	ORELLANA	MARIA	7577841	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	13	14	62	13	20	15	14	62	14	18	18	14	64	63	C
4	HERRERA	CARDENAS	FILOMENA	7489120	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	18	10	10	47	11	19	16	10	56	11	20	13	10	54	52	C
5	MOSCOSO	QUINTANA	VICTORIA	5641249	81	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	14	10	53	10	19	16	10	55	11	20	17	10	58	55	C
6	RIOS	CHAVARRIA	FERMIN	5641255	71	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	18	12	10	51	9	20	17	10	56	12	18	20	10	60	56	C
7	ROBLEDO	ORELLANA	ALEJANDRO	7489119	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	21	15	10	55	12	19	16	10	57	13	19	16	10	58	57	C
8	SANCHEZ	MALDONADO	ANGELICA	8920198	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	15	14	62	11	21	17	14	63	14	21	18	14	67	64	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