

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Padilla

Localidad/Comunidad: PADILLA

Facilitador: LIZETH MAURICIO SOLIZ

Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2016

Fecha Final: 20 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	ARMIJO	CORO	JULIA	1095645	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	9	10	6	37	9	8	9	10	36	9	13	21	10	53	42	C
2	CORMA	CHOQUE	SABINA	4093279	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	6	6	37	10	10	8	10	38	14	10	21	10	55	43	C
3	LLANQUE	LLANQUE	MARTHA	5670536	37	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	14	10	19	10	53	12	8	8	10	38	14	8	21	6	49	47	C
4	LORA	ORTUÑO	MARCIANO	4093278	44	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	6	13	10	41	14	12	11	14	51	10	12	19	10	51	48	C
5	LORA	ORTUO	GUMERCINDO DORA	1099948	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	8	12	6	38	14	15	6	6	41	12	6	17	10	45	41	C
6	MUOZ	CABEZAS	JUANA	3626952	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	6	10	41	12	6	12	10	40	14	8	14	10	46	42	C
7	SOLIZ	LAZCANO	LUCIANO	1079798	55	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	10	11	14	45	12	10	10	14	46	14	16	21	14	65	52	C
8	SOLIZ	LAZCANO	MARTHA	1106534	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	8	10	40	11	9	8	10	38	12	11	19	14	56	45	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