

**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: AV. BOLIVAR N°35

Facilitador: LUIS FERNANDO LORA

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

N°	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	AYAVIRI	YAVO	JUANA	5004834	49	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	13	11	6	42	8	11	9	14	42	8	8	21	10	47	44	C
2	AYAVIRI	YAVO	LUCIA	4149286	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	3	10	37	14	12	10	6	42	10	10	21	10	51	43	C
3	KOA	CHOJLLU	FRANCISCA	7485331	77	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	5	10	42	12	14	8	6	40	8	14	16	14	52	45	C
4	LAURIANO	MAMANI	JUANA	6655434	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	9	15	10	48	12	15	12	10	49	13	12	15	6	46	48	C
5	LAYME	BARAHONA	SATURNO	6616281	39	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	11	13	10	46	12	17	12	6	47	13	14	21	14	62	52	C
6	LAYME	GOMEZ	CARLA DANIELA	10313651	27	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	9	16	5	10	40	14	10	9	6	39	14	10	21	14	59	46	C
7	MIRANDA	CONDORI	DAMIAN	8560450	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	16	8	6	38	6	18	8	6	38	6	12	21	10	49	42	C
8	SERRANO	CABEZAS	JUANA	1124635	76	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	6	10	41	12	12	8	14	46	10	15	8	6	39	42	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