

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Valle Grande

Municipio: Postrer Valle

Localidad/Comunidad: TIERRAS NUEVAS

Facilitador: LUCILA PEÑA

Fecha de Inicio: 2 de may. de 2011

Fecha Final: 26 de oct. de 2011

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	BALCAZAR	FLORES	ROCIO	9646852	16	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	19	14	63	14	20	20	14	68	14	21	19	14	68	14	20	21	14	69	67	C
2	LINO	PEÑA	GREGORIO	8073296	48	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	12	20	14	60	13	20	20	14	67	14	20	19	14	67	14	21	21	14	70	66	C
3	MONTAÑO	PANIAGUA	AUGUSTO F.	3879603	46	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	18	10	52	12	15	16	10	53	10	10	16	10	46	10	10	16	10	46	49	C
4	MORALES	FLORES	ISIDRA	4628179	52	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	18	10	51	10	16	13	10	49	10	15	14	10	49	10	15	16	10	51	50	C
5	MORALES	MORALES	AUGUSTA	8891781	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	19	10	53	10	16	14	10	50	10	15	10	10	45	10	16	18	10	54	51	C
6	PEÑA	YEPEZ	FLORA	892959	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	19	14	61	14	20	17	14	65	13	20	19	14	66	13	20	20	14	67	65	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