

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: San Juan

Localidad/Comunidad: SAN JUAN

Facilitador: ERLAN ESCOBAR MONTAÑO

Fecha de Inicio: 12 de feb. de 2013

Fecha Final: 28 de set. de 2013

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	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	APIRANZAY	MORENO	LEONIDA	7680275	29	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	21	10	65	14	20	18	10	62	14	18	14	10	56	61	C
2	GOMEZ	RAMIREZ	ADAN	8869013	23	M	NO	CASTELLAN	OTRO	13	20	16	14	63	12	19	16	14	61	13	18	14	14	59	61	C
3	GOMEZ	RODA	MARGARITA	11386545	31	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	16	10	61	12	21	17	10	60	13	19	17	10	59	60	C
4	GONZALES	OCAMPO	ELZA	5297010	32	F	NO	QUECHUA	OTRO	14	21	16	10	61	12	21	19	10	62	14	19	14	14	61	61	C
5	GONZALES	OCAMPO	JUAN JOSE	9739919	37	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	20	16	10	59	14	20	19	14	67	14	18	16	10	58	61	C
6	GRANULAR	ABACAI	TOMASA	4541784	44	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	16	14	63	14	18	19	14	65	13	18	14	14	59	62	C
7	QUISPE	VELA	LUISA	11334078	20	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	21	14	66	14	20	19	10	63	14	18	14	10	56	62	C
8	QUISPE	YAPU	ANTONIA	8152558	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	16	10	58	12	19	19	10	60	13	18	14	14	59	59	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