FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Nor Cinti
Municipio: San Lucas
Localidad/Comunidad: TAMBO KASA

Facilitador: ELIZABETH RAMOS MARCELO
Fecha de Inicio: 15 de ene. de 2014
Fecha Final: 4 de jul. de 2014

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	AIZA	MAMANI	GENOVEVA	12643833	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	11	14	53	11	16	15	10	52	13	18	19	10	60	55	C
2	ANAGUA	CONDORI	ONOFRE	4117305	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	16	14	62	11	18	17	10	56	8	15	19	10	52	57	C
3	CARTAGENA	CONDORI	JUSTINO	7257460	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	16	6	50	11	17	14	10	52	12	17	21	6	56	53	C
4	CHOQUE	MAMANI	BENEDICTA		35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	12	14	15	6	47	9	15	18	6	48	48	C
5	CRUZ	OLIVO	FELIZA	7238447	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	12	14	58	11	18	16	10	55	8	15	19	10	52	55	C
6	JANKO	CUIZA	ERMINIA		43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	15	14	62	13	19	18	10	60	14	19	19	10	62	61	C
7	QUIÑONES	CHOQUE	JUAN		34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	17	6	50	12	13	15	2	42	10	12	20	2	44	45	C
8	QUISPE	CRUZ	LEONARDA		40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	15	10	54	12	16	15	10	53	12	18	18	10	58	55	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