

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Yamparaez

Municipio: Yamparáez

Localidad/Comunidad: ESCANA

Facilitador: ALVARO FLORES ZARATE

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2016

Fecha Final: 27 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	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	CHURATA	MOLLO	CARLOS	1120458	65	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	21	14	64	12	14	21	14	61	11	19	21	10	61	62	C
2	CHURATA	SANDOVAL	MARIO	5650846	42	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	21	14	62	12	18	18	14	62	12	17	21	10	60	61	C
3	MOLLO	SALVA	MATIASA	3625208	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	15	14	57	12	16	12	14	54	11	19	21	10	61	57	C
4	SANDOVAL	ALIZAR	CRISTINA	3625231	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	10	14	53	14	15	14	10	53	10	18	18	10	56	54	C
5	SANDOVAL	CHURATA	JULIA	7481218	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	15	14	60	14	19	14	14	61	14	17	21	10	62	61	C
6	SANDOVAL	MANCILLA	CONSTANTINA	7488821	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	10	10	37	6	10	11	10	37	8	9	9	10	36	37	C
7	SANDOVAL	MANCILLA	JOSEFINA	1120365	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	10	60	13	16	21	10	60	13	18	21	10	62	61	C
8	VALENCIA	BARRIENTOS	NATIVIDAD	13251744	58	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	8	10	41	8	11	7	10	36	8	10	10	10	38	38	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