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: LAVADERO

Facilitador: BENEDIGTA YUCRA FLORES
Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2016
Fecha Final: 8 de dic. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		ANGEL	BASILIA	5686406	44	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	17	17	10	54	10	18	15	10	53	53	C
2	ARANCIBIA	MUÑOZ	ARMINDA	7564693	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	12	17	17	10	56	10	16	15	10	51	54	C
3	CHOQUE	AVENDAÑO	REINA	5671985	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	12	14	53	12	18	21	14	65	11	20	18	14	63	60	C
4	CHUFALDY	ARANCIBIA	GREGORIA	5672600	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	12	16	17	10	55	11	16	18	10	55	55	C
5	CHUFARDI	ARANCIBIA	ANA	7515343	48	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	13	14	61	14	20	21	14	69	14	18	21	14	67	66	C
6	MARCANI	CORONADO	MARTHA	5680846	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	11	14	60	10	16	21	14	61	10	21	21	10	62	61	C
7	SALVA	MOLLO	VICTORIA	3625210	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	14	10	46	5	12	14	10	41	12	14	15	10	51	46	C
8	YUCRA	COPA	DELMA	5673310	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	11	14	56	11	16	21	14	62	12	16	20	10	58	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