

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Cordillera

Municipio: Charagua

Localidad/Comunidad: ISOSO

Facilitador: DEICY CUELLAR CARRIZO

Fecha de Inicio: 17 de ago. de 2012

Fecha Final: 22 de feb. de 2013

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	0

N°	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final		
1	LORENZO	TICUMANI	ELIZABETH		49	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	12	21	14	59	11	12	10	14	47	11	11	20	14	56	11	11	19	14	55	11	12	17	14	54	11	11	14	14	50	54	C
2	ÑANDUREZ	BOREZAQUE	FLORENTINA		50	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	11	12	19	14	56	11	11	12	14	48	11	12	20	14	57	11	13	14	14	52	11	12	17	14	54	12	13	9	14	48	53	C
3	RIVERO	AGUILERA	DEMETRIA		45	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	12	13	12	14	51	12	12	10	14	48	12	12	20	14	58	12	12	12	14	50	12	12	9	14	47	11	12	11	14	48	50	C
4	TICUMANI	DE VACA	BENIGNA		35	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	11	18	14	53	11	11	13	14	49	11	11	20	14	56	12	12	16	14	54	11	11	13	14	49	11	12	17	14	54	53	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