

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Cordillera

Municipio: Camiri

Localidad/Comunidad: YOBATITINDY

Facilitador: ELADIA CUELLAR SEGUNDO

Fecha de Inicio: 23 de ene. de 2012

Fecha Final: 26 de jul. de 2012

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	2	2	2	0
Total	5	5	5	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	GOMEZ	MECHORA	ALICIA	7741887	0	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	8	10	10	10	38	14	10	11	14	49	12	10	13	14	49	9	9	20	10	48	10	10	12	10	42	45	C
2	GUAYUPARY	GOMEZ	BASILIA		0	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	10	15	10	45	14	17	15	14	60	14	18	20	10	62	10	17	21	14	62	14	14	14	14	56	57	C
3	GUAYUPARY	GOMEZ	BRIGIDA		0	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	9	13	13	10	45	11	15	14	14	54	12	17	20	10	59	12	10	21	10	53	12	10	13	14	49	52	C
4	GUAYUPARY	SEGUNDO	SENON	2952136	0	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	8	10	13	10	41	10	14	12	14	50	11	10	19	10	50	10	12	21	10	53	14	13	15	10	52	49	C
5	LOPEZ	SANTO	MARCOS		0	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	9	15	13	10	47	13	16	13	14	56	10	17	16	10	53	14	16	21	10	61	11	12	16	14	53	54	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