

**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: CHINIMAYU

Facilitador: CRISTOBAL CAMACHO FLORES

Fecha de Inicio: 13 de ago. de 2012

Fecha Final: 30 de nov. de 2012

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	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	ACUÑA	OCHOA	FILOMENA		56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	14	10	43	10	8	15	14	47	4	4	21	10	39	43	C
2	ARIAS	CRUZ	SIMONA	4143357	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	17	10	48	9	11	21	14	55	6	5	21	14	46	50	C
3	CONDORI	CAYO	JUANA	5654982	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	5	17	10	38	9	9	19	10	47	5	7	21	14	47	44	C
4	CORREA	COLQUE	REINA	17777707	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	6	16	10	40	10	9	16	10	45	5	5	18	14	42	42	C
5	CORREA	MENDEZ	LOUERDEZ	5070373	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	9	14	14	46	7	8	13	10	38	7	7	12	10	36	40	C
6	CRUZ	CAYO	ISABEL	4633107	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	18	14	53	9	8	17	10	44	6	6	21	14	47	48	C
7	CRUZ	RIVERA	EUSEBIA	1666232	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	18	14	52	10	9	19	14	52	8	9	21	14	52	52	C
8	RIVERA	CESPEDES	VIRGINIA	5793666	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	18	14	54	10	8	12	14	44	5	8	15	10	38	45	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