

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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

**Departamento:** SANTA CRUZ  
**Provincia:** Warnes  
**Municipio:** Warnes  
**Localidad/Comunidad:** WARNES / DIVINO NIÑO

**Facilitador:** MARIA LUISA VIDAL MANCILLA  
**Fecha de Inicio:** 4 de dic. de 2017  
**Fecha Final:** 4 de jun. de 2018

**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	4	4	4	0
<b>Masculino</b>	1	1	1	0
<b>Total</b>	5	5	5	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ARTEAGA	VERA	ISABEL CRISTINA	14287107	45	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	17	19	13	62	12	18	17	14	61	13	18	17	14	62	12	19	18	13	62	62	C
2	CARAM	TELLERIA	IVON	9846388	26	F	SI	CASTELLAN	OTRO	13	18	17	13	61	13	18	19	13	63	12	19	18	14	63	12	18	17	13	60	62	C
3	CORONADO	RAMOS	CRISTHIAN	9638651	14	M	SI	CASTELLAN	OTRO	14	18	19	14	65	13	18	17	13	61	12	19	18	13	62	12	19	18	13	62	63	C
4	RAMOS	CRUZ	DIONICIA	4638326	49	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	17	14	62	12	19	17	14	62	12	18	17	14	61	12	18	17	13	60	61	C
5	SCHULER	ALVARADO	ESTEFANIE	9046683	16	F	SI	CASTELLAN	OTRO	13	18	17	14	62	12	18	17	13	60	12	18	17	14	61	12	18	19	13	62	61	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