

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Manuel M. Caballero
Municipio: Saipina
Localidad/Comunidad: CHILON

Facilitador: JONATHAN ARRAZOLA VARGAS
Fecha de Inicio: 16 de set. de 2018
Fecha Final: 16 de mar. de 2019

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	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					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	LOZA	HERMINIA	8704917	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	12	16	14	52	10	12	14	14	50	10	14	16	14	54	52	C	
2	MOLINA	ELSA	8856077	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	14	16	12	56	12	14	16	14	56	14	16	18	14	62	58	C	
3	MONTERO	SONIA	8922141	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	16	14	54	8	16	18	14	56	10	12	14	14	50	53	C	
4	FERNANDEZ	CLAROS	8214161	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	18	12	58	12	16	18	14	60	12	16	20	14	62	60	C	
5	FERREL	VELASQUEZ	9049849	40	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	14	14	12	52	12	14	14	10	50	10	12	16	14	52	51	C	
6	MOLINA	TORO	8168197	43	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	18	20	14	64	12	16	20	12	60	12	16	20	14	62	62	C	
7	MONTAÑO	MELGAREJO	13425752	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	16	12	52	10	12	14	14	50	12	14	18	14	58	53	C	
8	MONTAÑO	RENGEL	8075670	39	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	14	18	14	58	12	14	18	12	56	12	14	18	14	58	57	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