

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Zudañez

Municipio: Zudañez

Localidad/Comunidad: SUNCHU PAMPA

Facilitador: ANA CAYAMPI PUITA

Fecha de Inicio: 17 de jul. de 2018

Fecha Final: 21 de dic. de 2018

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 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	AGUILAR	GARCIA	CRISTINA	12516692	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	17	10	54	11	15	16	6	48	11	16	17	10	54	52	C
2	GONZALES	MOSCOYO	PAULINA	7529392	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	18	10	55	13	15	21	10	59	10	15	11	10	46	53	C
3	GONZALES	MOSCOYO	TERESA	10341764	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	14	17	20	10	61	10	17	16	10	53	58	C
4	LOMAR	CHAVARRIA	JUAN	1068838	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	14	6	41	8	10	13	6	37	10	15	12	6	43	40	C
5	OLMOS	AGUILAR	ERASMO	10353627	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	20	10	60	10	16	18	10	54	11	16	14	6	47	54	C
6	QUISPE	VARGAS	DIONISIO	7491518	32	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	10	6	41	9	12	11	6	38	9	13	11	6	39	39	C
7	TORRES	AGUILAR	MODESTA	10353680	42	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	13	20	10	54	10	14	21	10	55	10	17	15	10	52	54	C
8	TORRES	AGUILAR	VISITACIONA	13218518	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	6	38	9	14	12	6	41	10	13	11	6	40	40	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