

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Andres Ibañez
Municipio: El Torno
Localidad/Comunidad: EL TORNO

Facilitador: YANETT JEIDY CACERES NICOLAS
Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2016
Fecha Final: 1 de dic. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		ARIAS	FELICIDAD	6310612	36	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	21	15	14	61	11	15	20	14	60	11	15	15	14	55	59	C
2	BONILLA	GARCIA	LAURA YESSIONA	9702228	24	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	21	21	10	62	8	15	21	10	54	8	15	18	10	51	56	C
3	CACERES	ZUNA	LAUREANO	975993	61	M	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
4	FERNANDEZ	CESPEDES	VERONICA	7856413	34	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	18	10	59	10	15	20	10	55	10	15	20	10	55	56	C
5	SANTOS	CORMA	RAMOSA	9626361	37	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	14	21	21	14	70	8	15	21	10	54	8	15	18	10	51	58	C
6	TORRICO	DAZA	NOEMY	9636764	31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	15	14	60	11	15	21	14	61	11	15	15	14	55	59	C
7	YAPUR	RODRIGUEZ	LUISA	12824460	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	21	18	10	59	10	15	20	10	55	10	15	20	10	55	56	C
8	ZUÑIGA	LOZA	EDUARDA	8182033	28	F	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	18	14	67	68	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