FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Poroma
Localidad/Comunidad: CUCURI

Facilitador: RUTH JENNY AVALOS ALVARADO
Fecha de Inicio: 12 de jul. de 2016
Fecha Final: 7 de dic. de 2016

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	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CHOQUE	GORENA	ADELA	10335477	26	F	NO	VACIO	VACIO	13	18	21	14	66	13	20	17	14	64	14	21	21	14	70	67	C
2	CHOQUE	PINTO	JUAN	1131829	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	21	14	68	14	20	16	14	64	14	20	21	14	69	67	C
3	GORENA	SORIA	NEMECIA	1131838	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	21	14	64	13	18	13	14	58	13	20	21	14	68	63	C
4	LOMAR	CONTRERAS	JULIAN	10412632	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	12	20	14	14	60	12	20	21	14	67	65	C
5	LOMAR	MEDRANO	MARTHA	5117756	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	19	14	65	14	21	18	14	67	13	20	21	14	68	67	C
6	MEDRANO	QUISPE	JULIANA	10346270	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	12	19	11	14	56	14	20	21	14	69	65	C
7	MUÑOZ	FLORES	ALBERTO	7516714	33	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	17	21	14	64	13	16	13	14	56	12	19	18	14	63	61	C
8	URISTA	CHOQUE	EDUARDA	5496591	36	F	NO	VACIO	VACIO	14	20	21	14	69	12	20	15	14	61	12	20	21	14	67	66	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