FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Sucre
Localidad/Comunidad: D-6 SIETE CASCADAS

Facilitador: SILVERIA MATURANO SANDOVAL
Fecha de Inicio: 25 de abr. de 2013
Fecha Final: 15 de ago. de 2013

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	ESCOJA	PUMA	FELIPE	7465303	35	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	21	19	14	67	13	20	16	10	59	14	21	21	14	70	65	C
2	LIMON	RIOS	PAULINA	5488474	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	18	10	61	12	19	18	14	63	11	21	17	10	59	61	C
3	MAMANI	MATIAS	FELIX	2161066	55	M	NO	QUECHUA	CHOFER	13	20	18	10	61	13	19	18	14	64	14	21	21	10	66	64	C
4	SANCHEZ	CALLAGUA	SANTUSA	6683021	23	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	14	21	18	14	67	14	18	16	10	58	13	20	21	10	64	63	C
5	SANDOVAL	VELASQUEZ	SEVERINA	5634448	49	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	21	10	62	13	19	14	10	56	12	17	19	10	58	59	C
6	TARDIO	MEDINA	FERNANDO	10346399	22	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	19	15	10	56	12	21	16	10	59	12	20	21	14	67	61	C
7	TICLLA	CLEMENTE	SERGIO	7474714	36	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	21	10	65	12	20	21	10	63	12	20	19	10	61	63	C
8	TORRES	LEON	JUANA	3654176	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	12	17	14	10	53	10	18	21	10	59	58	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