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: ALFALIT BARRIO CANADA

Facilitador: NEIZA MAGALI SALINAS QUIROGA
Fecha de Inicio: 6 de feb. de 2017
Fecha Final: 30 de jun. de 2017

Bloque: 2
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	3	3	3	0
Masculino	0	0	0	0
Total	**3**	**3**	**3**	**0**

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final		
1	CARDOZO	CRUZ	LEONARDA	5691143	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	17	10	52	12	13	16	10	51	13	12	18	10	53	12	10	17	10	49	14	12	16	10	52	51	C
2	ECHALAR	QUINTANA	MARIA ELENA	4094053	39	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTE	13	12	13	10	48	14	11	16	10	51	10	12	17	10	49	13	12	16	10	51	11	13	15	10	49	50	C
3	PUMA	BALTAZAR	LEONARDA	6592063	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	15	9	47	12	11	16	9	48	14	12	16	9	51	12	10	16	9	47	13	11	16	9	49	48	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