FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: TARIJA
Provincia: Gran Chaco
Municipio: Yacuiba
Localidad/Comunidad: CAÑON OCULTO

Facilitador: WILFREDO FUENTES ALEJANDRO
Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2017
Fecha Final: 2 de oct. de 2017

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	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		REYES	GLORIA	12785592	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	13	21	21	10	65	12	16	17	10	55	59	C
2	BALDERAS	CHAVEZ	ROSALIA	1893607	55	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	21	10	57	12	18	14	10	54	12	17	18	14	61	57	C
3	CEREZO	GUERRA	ANA	10686321	50	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	12	18	10	50	12	17	19	10	58	10	12	21	10	53	54	C
4	FLORES	VICTORIA	ANGELA	7190804	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	21	18	10	62	13	17	19	10	59	14	20	20	10	64	62	C
5	LOPEZ	MARTINEZ	UBALDINA	1783837	64	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	13	21	21	10	65	14	13	12	10	49	58	C
6	ORTIZ	VARGAS	INES	4547200	53	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	21	18	10	61	14	21	17	10	62	12	15	19	10	56	60	C
7	PERALES	REYES	MARGARITA	10724509	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	21	18	10	61	14	18	17	10	59	13	21	19	14	67	62	C
8	RIOS	GUERRERO	FELIPE	10686318	51	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	21	17	10	61	14	12	21	10	57	12	17	18	10	57	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