

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: BARRIO ALTO GUADALUPE

Facilitador: MARIA ROSA ACHUCARRO LORA

Fecha de Inicio: 6 de feb. de 2017

Fecha Final: 2 de jul. de 2017

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	0	0	0	0
Total	6	6	6	0

N°	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CAMPOSANO	VALVERDE	VIQUI	13251005	18	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	6	10	21	2	39	8	10	20	2	40	8	12	21	2	43	8	10	18	2	38	40	C
2	CANLLAGUA	GARNICA	CERAFINA	7520209	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	21	14	61	10	14	21	14	59	8	16	21	14	59	10	15	21	14	60	60	C
3	CHOQUE	VILLA	ANGELICA	7514865	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	21	10	55	10	14	19	10	53	10	21	10	10	51	8	10	20	10	48	52	C
4	GARNICA	APURA	RUFINA	13220114	64	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	21	10	49	6	12	19	10	47	8	12	15	10	45	6	10	18	10	44	46	C
5	LUNA	ARANCIBIA	MARIA	7481478	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	21	10	53	8	16	16	10	50	10	12	21	10	53	8	10	21	10	49	51	C
6	PIZARRO	ALBA	CORNELIA	5671578	44	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	21	10	53	8	16	21	10	55	8	14	21	10	53	8	16	21	10	55	54	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