

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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

**Departamento:** SANTA CRUZ

**Provincia:** Andres Ibañez

**Municipio:** Santa Cruz de la Sierra

**Localidad/Comunidad:** AV/ CENTINELAS DEL CHACO

**Facilitador:** ROCIO CALDERON JIMENEZ

**Fecha de Inicio:** 2 de dic. de 2016

**Fecha Final:** 5 de jun. de 2017

**Bloque:** 2

**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	4	4	4	0
<b>Masculino</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	4	4	4	0

Nº	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Nota Final	Est ad o					
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa l	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa l	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final							
1	CAERO	MAMANI	EUGENIA DAIRA	9780160	21	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	17	16	14	57	12	18	16	14	60	10	18	19	14	61	10	17	18	14	59	10	16	14	14	54	58	C
2	CHOQUE	CHUVE	WILMA	11305404	30	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	16	14	54	10	16	15	14	55	8	16	16	14	54	12	16	16	14	58	10	14	14	14	52	55	C
3	FRANCO	OLIVA	MARIA DEISY	13332394	46	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	14	14	52	8	17	16	14	55	8	14	16	14	52	10	14	16	14	54	12	15	18	14	59	54	C
4	FRANCO	SANCHEZ	MELVY	13271876	48	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	12	18	18	14	62	10	18	16	14	58	12	18	18	14	62	10	16	20	14	60	60	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