FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Tomina
Municipio: Tomina
Localidad/Comunidad: ARQUILLOS

Facilitador: RUTT GLENY SALAZAR OCHOA
Fecha de Inicio: 6 de jul. de 2017
Fecha Final: 31 de dic. de 2017

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		ESCOBAR	INOCENCIO	3639102	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	11	12	49	13	15	18	12	58	12	16	20	13	61	56	C
2		LUPATI	SANTOS	13318056	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	13	11	10	45	12	14	19	12	57	10	13	20	12	55	52	C
3		ZARATE	NICOLAS	10353464	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	16	10	50	13	12	16	10	51	13	14	19	10	56	52	C
4	GONZALES	PANTOJA	EUGENIO	7568890	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	12	12	51	11	16	16	12	55	12	14	18	12	56	54	C
5	HEREDIA	ORTUÑO	NIEVES	1068777	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	12	10	45	10	12	16	10	48	12	13	18	10	53	49	C
6	MAMANI	VELA	TEODORA	12515519	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	11	10	46	12	15	18	11	56	12	15	19	12	58	53	C
7	QUISPE	HEREDIA	SEVERA	10353308	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	13	15	14	12	54	11	15	14	11	51	51	C
8	VARGAS	MAMANI	LUCILA	10312413	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	16	12	58	14	20	20	13	67	12	18	18	13	61	62	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