

**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: MOLLE MOLLE

Facilitador: ENRIQUE ALBERTO SOTAR LIRA

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017

Fecha Final: 27 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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	FLORES	MOSTACEDO	FELIPA	6619052	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	9	10	40	12	11	15	10	48	9	10	16	10	45	44	C
2	OSCOSIRI	PORTILLO	CORINA	6619053	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	9	10	40	13	11	13	10	47	12	12	14	10	48	45	C
3	PORCEL	CHOQUE	CLEMENTE	6619054	45	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	11	10	9	40	13	13	15	9	50	8	11	16	9	44	45	C
4	PORCEL	FLORES	FAVIO	4094388	42	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	11	8	9	41	14	12	16	9	51	10	14	16	9	49	47	C
5	PORCEL	LLAMPA	PRIMITIVO	7494536	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	8	10	40	14	13	14	10	51	9	10	16	10	45	45	C
6	PORCEL	VASQUEZ	JUAN	6619105	84	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	10	9	40	12	8	15	9	44	11	12	18	9	50	45	C
7	SAIGUA	PEREZ	LEONARDA	7494532	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	10	10	43	9	14	20	10	53	12	13	20	10	55	50	C
8	VASQUEZ	BAUTISTA	PAULINA	12705564	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	9	10	42	11	13	13	10	47	10	9	15	10	44	44	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