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 D-8

Facilitador: MARIA JIMENA QUISPE MOYA
Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017
Fecha Final: 26 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	ALEJANDRO	SAIGUA	SANTIAGO	3635776	44	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	10	9	10	40	10	11	15	10	46	13	10	15	10	48	45	C
2	BAUTISTA	LLAMPA	ESTEBAN	1367397	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	14	8	44	9	11	20	10	50	13	11	17	10	51	48	C
3	CHIRARI	PICHA	ENCARNACIÓN	12427318	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	11	9	41	10	9	15	9	43	12	10	15	9	46	43	C
4	GUZMAN	CONTRERAS	PEDRO	10325024	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	13	9	45	11	12	18	10	51	11	11	17	10	49	48	C
5	LLAMPA	FLORES	JUANA	4087427	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	9	10	40	8	10	16	10	44	11	9	15	10	45	43	C
6	SAIGUA	FLORES	CRISTOBAL	13091136	28	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	13	11	7	42	11	8	15	9	43	10	11	14	8	43	43	C
7	TORO	MIRANDA	BACILIA	6573075	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	12	8	43	10	8	15	7	40	10	12	14	8	44	42	C
8	VILLA	MOSTACEDO	ESPERANZA	4634917	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	10	9	40	10	11	18	10	49	11	9	16	10	46	45	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