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: BARRIO CANADA D-2

Facilitador: PROSPERO OPORTO GARCIA
Fecha de Inicio: 7 de jul. de 2017
Fecha Final: 7 de dic. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	7	7	7	0
Masculino	0	0	0	0
Total	**7**	**7**	**7**	**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		LLANQUI	MARCELINA	1083334	63	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	14	20	20	14	68	14	20	19	14	67	67	C
2		SANDOVAL	ALBERTA	7503239	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	9	12	43	10	11	12	12	45	11	18	9	12	50	46	C
3	COSTANO	LLANOS	MARIA ELENA	1428410	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	20	11	62	12	18	21	11	62	12	17	20	11	60	61	C
4	DIAS	MAMANI	PETRONA	7519408	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	13	59	11	17	17	13	58	12	17	18	13	60	59	C
5	ODESTA	ARANCIBIA	ASCENCIA	10344951	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	19	14	67	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	67	C
6	PALAGUERRA	CRUZ	SILVIA	7476650	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	13	68	14	20	20	13	67	14	19	20	13	66	67	C
7	TINOCO	CORIA	MARCELINA	10334571	28	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTI	12	20	20	10	62	12	19	19	10	60	11	18	19	10	58	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