FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Angel Sandoval
Municipio: San Matías
Localidad/Comunidad: SAN JOAQUIN

Facilitador: ANA NICASIO LEANDRO
Fecha de Inicio: 10 de set. de 2012
Fecha Final: 15 de ene. de 2013

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	**8**	**8**	**8**	**0**

N°	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	AGARAÑAZ	ROJAS	LUCIA	3251748	45	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	12	18	21	14	65	12	18	21	14	65	65	C
2	ESPINOZA	ARES	GLORIANA	8121662	19	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	21	14	67	14	17	21	14	66	14	10	5	14	43	59	C
3	MASABI	SILVA	MARIA FATIMA	3928426	32	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	21	14	68	14	20	21	14	69	14	14	21	14	63	67	C
4	OLIVERA	SILVA	RITA	7756041	34	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	18	14	67	14	16	21	14	65	67	C
5	TOMICHA	SOZA	ISIDORA	3877712	41	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	8	14	54	14	17	6	14	51	14	10	12	14	50	52	C
6	TOMICHA	SOZA	MARIA FATIMA	3251792	42	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	16	14	65	14	21	14	14	63	14	16	9	14	53	60	C
7	TOSUBE	VACA	MARIA IRENE	3946063	39	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	17	21	14	66	14	16	21	14	65	14	15	21	14	64	65	C
8	VACA		TERESA	3946044	36	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	16	21	14	65	68	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