

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Poroma

Localidad/Comunidad: CHALLCHA CENTRO

Facilitador: DORYS MABEL ALVAREZ

Fecha de Inicio: 22 de jul. de 2017

Fecha Final: 20 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CABRERA	CONDORI	VALERIA	14368407	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	12	15	19	10	56	12	14	20	10	56	55	C
2	MAMANI	SANGA	VICENTA	5672715	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	17	10	55	12	16	17	10	55	13	15	18	10	56	55	C
3	PEREZ	BELTRAN	ANGELA	12610223	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	17	10	53	12	16	18	10	56	12	14	19	10	55	55	C
4	PORTILLO	CARMONA	SILVERIA	14367600	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	13	17	17	10	57	12	16	18	10	56	57	C
5	SILVA	DIAZ	ALBINO	12487562	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	14	10	51	13	17	16	10	56	12	16	15	10	53	53	C
6	SILVA	TORREZ	ARMINDA	10329717	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	15	10	54	12	15	18	10	55	13	17	19	10	59	56	C
7	TORIHUANO	PEREZ	ANDREA	12611140	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	16	10	52	12	15	19	10	56	13	16	14	10	53	54	C
8	TORREZ	CARMONA	NIEVES	12398339	78	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	15	10	50	11	16	18	10	55	12	15	17	10	54	53	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