

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Zudañez

Municipio: Icla (R.Mujia)

Localidad/Comunidad: TRANQUITAS

Facilitador: JACOBO BASILIO LLANQUE HUALLPA

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017

Fecha Final: 18 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	CARRASCO	CACERES	JACINTO		69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	15	10	52	9	17	15	10	51	9	15	14	10	48	50	C
2	CONDORI	MENDEZ	CRISTINA	12962687	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	16	10	49	9	12	16	10	47	10	12	14	10	46	47	C
3	CONDORI	VENTURA	CIRILA	12578081	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	16	10	48	9	14	15	10	48	9	15	15	10	49	48	C
4	MENDEZ	CONDORI	MARIA	12705899	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	16	10	49	9	15	16	10	50	10	16	13	10	49	49	C
5	PICON	VARGAS	IRENE	12427202	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	17	10	51	10	14	15	10	49	9	15	12	10	46	49	C
6	SERRANO	PICON	GREGORIA	10331757	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	16	10	48	10	15	13	10	48	9	17	16	10	52	49	C
7	VARGAS	CARRASCO	INES	12457279	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	12	10	44	9	13	12	10	44	10	15	15	10	50	46	C
8	VARGAS	MICO	LUCIA	12609661	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	16	16	10	51	9	16	12	10	47	10	15	11	10	46	48	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