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: MIRIAM DIVA MAMANI CRUZ
Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2017
Fecha Final: 31 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	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		MARTINEZ	NATIVIDAD	12706204	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	17	15	10	51	10	16	16	10	52	10	16	12	10	48	50	C
2	CONDORI	CARDOZO	EXCINDA	14032522	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	17	10	53	10	16	16	10	52	10	14	19	10	53	53	C
3	CONDORI	CARDOZO	FELICIDAD	10355986	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	15	17	10	52	9	16	18	10	53	53	C
4	LLANOS	VARGAS	LUCIA	12455781	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	16	21	10	56	10	16	16	10	52	10	16	17	10	53	54	C
5	MARTINEZ	URIETA	ARSENIA	12642658	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	15	10	49	9	17	13	10	49	9	15	16	10	50	49	C
6	PEÑARANDA	FLORES	ELENA	12396198	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	17	18	10	54	9	17	15	10	51	10	15	21	10	56	54	C
7	VARAS	VARGAS	PAULINA	12398069	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	17	21	10	57	10	15	17	10	52	10	15	17	10	52	54	C
8	VARGAS	CARRASCO	EUSEBIO	12488322	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	16	10	52	9	17	16	10	52	9	16	16	10	51	52	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