FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Azurduy
Municipio: Tarvita (Villa Arias)
Localidad/Comunidad: SAN ISIDRO

Facilitador: EPIFANIA IBARRA PACO
Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2017
Fecha Final: 18 de dic. de 2017

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**

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	BALDIVIESO	ALCOBA	ROSA	12900444	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	21	6	48	8	10	19	10	47	9	9	21	10	49	48	C
2	CHACA	TOCO	PRIMA	12347347	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	13	20	21	14	68	14	15	20	6	55	64	C
3	IPORRE	CASTRO	MARGARITA	7532889	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	17	14	65	14	20	20	14	68	67	C
4	MAMANI	FLORES	CRISTINA	12899916	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	19	10	58	10	15	16	6	47	11	11	19	10	51	52	C
5	ORTIZ	CHOQUE	DONATA	10340314	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	20	6	48	9	17	17	6	49	10	12	21	10	53	50	C
6	PACO	RODRIGUEZ	ELENA	12487988	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	21	10	55	10	19	20	10	59	8	18	18	6	50	55	C
7	ZELAYA	PACO	MARGARITA	1097304	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	20	6	51	11	14	15	6	46	13	13	19	10	55	51	C
8	ZELAYA	VICENTE	LEUCADIA	12456326	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	16	20	10	54	7	12	18	10	47	7	11	17	6	41	47	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