

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: PANDO

Provincia: Abuná

Municipio: Santa Rosa del Abuná

Localidad/Comunidad: 1° DE MAYO

Facilitador: NANCY LARICO PACO

Fecha de Inicio: 12 de may. de 2017

Fecha Final: 15 de nov. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ALPIRI	CORDERO	AMANDA	4202391	47	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	19	21	14	66	11	20	21	14	66	12	16	19	14	61	64	C
2	BURGAS	CAMACONI	LUIS ALBERTO	7611060	30	M	SI	CASTELLANC	OTRO	8	10	10	10	38	7	8	8	14	37	9	8	10	10	37	37	C
3	CORDERO	CHAO	VICTOR	1752089	57	F	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	11	17	16	14	58	12	13	19	14	58	10	18	16	14	58	58	C
4	MALAQUIA	MATORRA	ROXANA	4202447	41	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	11	12	14	46	8	14	13	14	49	9	9	10	14	42	46	C
5	MEDINA	GUARI	ENRIQUE	7621857	48	M	SI	CASTELLANC	OTRO	9	10	8	14	41	10	8	12	14	44	9	13	11	14	47	44	C
6	NICABARE	SALVATIERRA	ROSMERY	4204168	40	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	8	9	13	14	44	10	10	11	14	45	7	13	10	14	44	44	C
7	NICABARE	SALVATIERRA	YENNY	1753541	47	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	12	13	14	48	9	14	15	14	52	8	13	15	14	50	50	C
8	OLIVA	SALVATIERRA	LILA	5700488	59	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	12	19	20	14	65	10	20	19	14	63	65	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