

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Luis Calvo

Municipio: Machareti

Localidad/Comunidad: CARANDAYTI

Facilitador: CIRO GONZALES ROBLES

Fecha de Inicio: 30 de jun. de 2017

Fecha Final: 30 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

N°	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	ARROYO	CHOQUE	MARIA ISABEL	12723362	32	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	16	12	14	53	14	21	19	10	64	14	21	19	9	63	60	C
2	ARTEAGA	DURAN	RELDY	12470867	47	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	14	17	10	53	14	15	17	10	56	12	16	12	9	49	53	C
3	CRUZ	YACHIMBA	DICELDA	7460478	31	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	9	12	17	10	48	13	12	18	10	53	11	16	17	10	54	52	C
4	GOMEZ	VACA	ANTONIA	14566453	45	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	16	17	10	57	11	15	17	10	53	12	16	12	10	50	53	C
5	GUTIERREZ	FLORES	PAOLA	10354011	22	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	9	13	15	10	47	13	21	18	10	62	14	21	19	13	67	59	C
6	SORUCO	CUELLAR	RONALD	14074213	41	M	SI	GUARANI	OTRO	13	15	19	10	57	11	17	12	10	50	9	13	15	10	47	51	C
7	TEJERINA	TUMPANILLO	OLEGARIA	7471825	66	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	18	13	66	11	15	19	10	55	11	15	19	10	55	59	C
8	TORREZ	ESPINDOLA	JUANA	7460462	75	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	13	18	12	10	53	11	17	21	10	59	55	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