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: CRUZ KASA

Facilitador: JUSTINIANO NAVARRO MIRANDA
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	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	CHOQUE	LEON	DOMINGA	12487832	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	11	17	12	10	50	11	15	14	10	50	51	C
2	CRUZ	CASTILLO	ALEJANDRINA	12457288	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	15	14	58	11	18	18	14	61	11	17	18	14	60	60	C
3	CRUZ	MARTINEZ	EUSEBIA	10377772	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	18	14	63	13	17	15	14	59	14	18	16	10	58	60	C
4	JUCUMARI	YARWI	ELVIRA	5649070	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	10	65	14	20	16	10	60	14	21	18	14	67	64	C
5	LEON	IBARRA	SEFERINA	12547305	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	16	10	56	13	18	20	10	61	13	16	14	10	53	57	C
6	LEON	ZAMUDIO	AGUSTINA	12457439	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	16	10	60	12	21	18	10	61	13	16	21	10	60	60	C
7	MONTERO	MEDINA	JUSTINA	12427096	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	18	10	58	11	17	18	10	56	12	19	14	10	55	56	C
8	PACO	ZELAYA	GERVACIA	1069557	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	15	10	58	13	18	14	10	55	13	19	14	10	56	56	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