

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: San Juan de Yapacaní

Localidad/Comunidad: PUNTA RIELES

Facilitador: EDUARDO VACA GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 28 de may. de 2015

Fecha Final: 1 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
Total	6	6	6	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	BURGOS	SALVATIERRA	ELENA	13941641	18	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	14	18	21	10	63	12	20	21	10	63	64	C
2	BURGOS	SALVATIERRA	GUILLERMINA	14285352	22	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	21	20	10	63	12	18	20	10	60	12	20	20	10	62	62	C
3	BURGOS	SALVATIERRA	JOSEFINA	9028350	23	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	10	18	20	10	58	12	18	20	10	60	59	C
4	CHAVEZ	RIOS	JOSE LUIS	99904006	30	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	20	20	10	60	10	18	20	10	58	12	18	20	10	60	59	C
5	QUIÑONES	VELASQUEZ	ALFREDO	6278279	34	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	10	20	18	10	58	12	18	18	10	58	12	20	20	10	62	59	C
6	SALVATIERRA	TUBE	JUANA	13803415	29	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	21	20	10	63	12	20	20	10	62	12	18	21	14	65	63	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