

**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: SAN JUAN

Facilitador: JUAN CARLOS POMA AJHUACHO

Fecha de Inicio: 23 de ago. de 2010

Fecha Final: 24 de feb. de 2011

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	3	3	3	0
Total	4	4	4	0

N°	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	CABA	VERA	CLEMENTE	99904018	41	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	7	14	21	10	52	10	14	18	14	56	10	12	17	14	53	10	18	14	14	56	14	14	15	14	57	10	10	16	14	50	54	C
2	CHOQUE	MAMANI	CARLOTA	9700486	56	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	21	14	59	10	14	21	14	59	10	10	21	10	51	10	10	21	14	55	14	10	14	10	48	10	14	21	14	59	55	C
3	GARCIA	SOTO	ALEXANDRE	99904017	28	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	10	19	10	49	10	14	21	14	59	10	14	10	10	44	14	10	21	10	55	14	10	21	10	55	14	14	17	10	55	53	C
4	HUAYLLA	MARINO	JUAN	1591141	58	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	8	10	19	14	51	14	14	19	10	57	14	10	18	10	52	14	21	14	10	59	14	14	20	10	58	14	14	21	14	63	57	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