FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: TARIJA
Provincia: Gran Chaco
Municipio: Caraparí
Localidad/Comunidad: BOYUY

Facilitador: MERCEDES AYAVIRI VARGAS
Fecha de Inicio: 15 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	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		PASCUAL	ROSAURA	1806181	84	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	13	16	18	10	57	14	14	21	10	59	57	C
2	BARRIO	VEDIA	SANDRA	7507918	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	17	10	55	14	21	20	10	65	12	14	18	10	54	58	C
3	CABRITA	LIMON	PASCUAL	4129824	88	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	17	18	10	58	14	21	17	10	62	14	16	19	10	59	60	C
4	CRUZ	CORREA	GUADALUPE	12785438	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	21	10	58	11	18	19	10	58	14	18	21	10	63	60	C
5	GARECA	ORDOÑEZ	ELVI NIVA	10715854	25	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	21	15	10	57	14	16	18	6	54	13	16	18	10	57	56	C
6	GARECA	ORDOÑEZ	EVA MARIELA	7191963	29	F				11	15	19	10	55	14	13	21	10	58	12	18	19	6	55	56	C
7	ROMERO	GARECA	ANGEL	1838951	56	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	21	18	10	62	12	16	19	10	57	11	15	18	10	54	58	C
8	SILOS	CATARI	EDELFA	7190409	28	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	15	18	10	56	12	16	19	10	57	13	15	18	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