FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Hernando Siles
Municipio: San Pablo de Huacareta
Localidad/Comunidad: HUIRASAY

Facilitador: RILVER QUIMETH RODAS CEJAS
Fecha de Inicio: 30 de jun. de 2017
Fecha Final: 31 de dic. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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		SILES	SILVIA	5498899	50	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	19	17	10	57	14	14	19	10	57	11	17	10	10	48	54	C
2	BARRIENTOS	FLORES	ROSMERY	12801941	23	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	19	21	13	63	11	17	18	14	60	12	19	16	12	59	61	C
3	CRUZ	MONTIEL	CIPRIAN	12458033	76	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	10	19	21	10	60	14	13	18	13	58	11	17	21	14	63	60	C
4	DURAN	CURCUY	BENIGNA	3640729	79	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	13	19	10	52	9	10	13	10	42	13	15	13	10	51	48	C
5	GUZMAN	CHATO	TIMOTEO	3640909	80	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	9	14	13	10	46	11	10	19	10	50	10	14	18	10	52	49	C
6	GUZMAN	CURCUY	FELIPE	7492378	58	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	9	14	13	12	48	11	19	16	12	58	9	15	12	10	46	51	C
7	GUZMAN	RIVERA	ALEJANDRO	13282394	40	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	10	19	13	10	52	11	19	21	14	65	14	13	18	10	55	57	C
8	VISALLA	YARE	ANTONIO	14368785	41	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	11	15	10	10	46	14	15	19	10	58	14	21	18	10	63	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