

**FORMULARIO
DE NOTAS**



**Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización**

RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS

Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Andres Ibañez
Municipio: La Guardia
Localidad/Comunidad: KM 14 ARCO IRIS

Facilitador: CAROL MARISELA QUIROGA GILDRES
Fecha de Inicio: 18 de may. de 2017
Fecha Final: 23 de nov. 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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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		CUELLAR	PABLO JAIME	8141281	38	M	SI	CASTELLAN	OTRO	12	18	19	14	63	12	20	18	14	64	14	21	21	14	70	66	C
2		CUELLAR	RAIMUNDA	2842389	69	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	12	18	19	14	63	67	C
3	CABALLERO	AGREDA	JUANA	6350280	74	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	14	17	18	10	59	10	18	19	10	57	57	C
4	CABRERA	BARJA	MARIO	5679248	52	M	SI	CASTELLAN	OTRO	10	20	21	14	65	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	68	C
5	HURTADO	RODRIGUEZ	NICOLAS CRISTIAM	8150097	23	M	SI	CASTELLAN	OTRO	12	18	19	14	63	12	20	18	14	64	14	21	21	14	70	66	C
6	PLANTARROSA	FERNANDEZ	BERNARDO	5853880	34	M	SI	CASTELLAN	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	12	18	19	14	63	67	C
7	QUIROGA	RIVERA	LORENZO	1525726	74	M	SI	CASTELLAN	COMERCIA	10	17	18	14	59	14	18	19	10	61	10	18	19	10	57	59	C
8	VEGA	ARIAS	SANDRA	9667394	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	20	19	14	65	12	20	18	14	64	66	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