

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Azurduy

Municipio: Tarvita (Villa Arias)

Localidad/Comunidad: SAN MIGUEL DE MARCAVI

Facilitador: BEATRIZ EGUIVAR CLAROS

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017

Fecha Final: 30 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	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		HINOJOSA	SEGUNDINA	12611432	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	9	10	10	41	10	8	10	10	38	8	8	12	10	38	39	C
2	AGUILAR	QUIROGA	MARIO	5682570	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	10	16	10	47	11	10	15	10	46	10	10	17	10	47	47	C
3	CHOQUE	APAZA	ELEODORO	12642878	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	17	10	10	49	10	12	11	10	43	12	10	10	10	42	45	C
4	CHOQUE	LEON	MAXIMO	10378822	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	14	10	46	10	8	12	10	40	12	9	12	10	43	43	C
5	CONDORI	MEDINA	TIBURCIA	12397977	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	12	10	41	14	16	9	10	49	14	11	10	10	45	45	C
6	MARTINEZ	CONDORI	VIRGINIA	12517519	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	10	11	11	10	42	12	10	11	10	43	42	C
7	MENDOZA	CONDORI	JUANA	5655677	83	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	8	10	36	9	10	8	10	37	10	10	8	10	38	37	C
8	VENTURA	LEON	HILARION	10423899	90	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	9	10	10	41	10	8	9	10	37	10	7	10	10	37	38	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