

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Sopachuy

Localidad/Comunidad: SOPACHUY

Facilitador: EDITH GOYZUETA PADILLA

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017

Fecha Final: 22 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		TARDIO	DOLORES	7494973	50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	6	14	16	6	42	8	14	16	10	48	10	18	20	6	54	48	C
2	CHOQUE	REJAS	JULIA	7466171	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	17	10	49	10	15	12	6	43	14	16	18	10	58	50	C
3	FLORES	MAMANI	MARIA	10402303	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	16	10	47	9	16	14	10	49	12	20	16	10	58	51	C
4	JARATA	LLANOS	FELICIA	10408076	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	14	6	46	8	12	14	6	40	10	15	17	6	48	45	C
5	NAVA	CAMARGO	NARCISA	7477178	60	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	16	10	42	12	14	17	10	53	14	17	18	10	59	51	C
6	PACO	CONDORI	JUSTINA	7579051	55	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	6	45	8	13	15	6	42	10	12	14	10	46	44	C
7	PAREDES	ROCHA	LUIS	7477179	58	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	11	15	10	48	10	14	13	6	43	14	10	19	10	53	48	C
8	VELA	LLAVETA	LOLA	10373710	55	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	6	42	10	12	20	10	52	10	19	21	10	60	51	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